

# PANDUAN AKADEMIK 2020



UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN,  
KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
YOGYAKARTA  
2020



# KATA PENGANTAR

Pertama-tama, kami mengucapkan selamat kepada para mahasiswa baru karena telah diterima sebagai bagian dari keluarga besar Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FK-KMK) UGM. Untuk memaknai dan mensyukuri kesempatan yang telah diberikan ini, para mahasiswa baru harus memanfaatkan sebaik-baiknya dengan cara bekerja keras untuk menuntut ilmu akademik maupun non akademik selama belajar di fakultas tercinta ini.

Program studi (prodi) kedokteran menerbitkan “Buku Panduan Akademik” ini untuk memberikan informasi secara umum kepada mahasiswa dan seluruh sivitas akademi di lingkungan program studi. Panduan ini memberikan informasi akademik terutama spesifikasi program, kurikulum, tata tertib, fasilitas dan beberapa informasi yang berkaitan dengan kegiatan mahasiswa. Selain panduan akademik, program studi kedokteran juga menerbitkan beberapa buku panduan yang wajib dibaca dan ditaati selama menjadi mahasiswa FK-KMK UGM. Panduan ini wajib dibaca oleh karena dilakukan revisi setiap kali terbit sehingga setiap angkatan akan berbeda sesuai situasi dan kondisi saat itu. Panduan-panduan tersebut antara lain adalah peraturan penilaian, panduan skripsi, panduan umum rotasi klinik.

Akhirnya, kami mengucapkan terima kasih kepada semua staf yang telah membantu hingga tersusun buku panduan akademik.

Semoga buku ini dapat membantu para mahasiswa dan seluruh sivitas akademi di lingkungan program studi Kedokteran FK-KMK UGM untuk memahami kegiatan akademik di prodi Kedokteran ini. Semoga para mahasiswa diberi kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan studi di FK-KMK UGM.

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	iii
BAB I    PENGANTAR .....	3
Sejarah .....	3
Visi, Misi dan Tujuan .....	6
Sistem Penjaminan Mutu .....	9
BAB II    PROGRAM DAN KURIKULUM .....	15
Program Reguler dan Program Internasional .....	15
Kompetensi yang Diharapkan .....	16
Kurikulum dan Proses Pembelajaran .....	18
Aktivitas Pembelajaran .....	21
Asesmen dan Evaluasi Hasil Pembelajaran .....	25
BAB III    ADMINISTRASI AKADEMIK .....	31
Pendaftaran Mahasiswa .....	31
Perlakuan Bagi Keterlambatan Membayar UKT .....	33
Penundaan, Penyesuaian dan Penurunan .....	34
Pembayaran UKT .....	34
Cuti Akademik .....	35
BAB IV    TATA TERTIB AKADEMIK .....	39
BAB V    FASILITAS DAN INFRASTRUKTUR .....	41
Dosen Pembimbing Akademik .....	41
Layanan Psikologi .....	42
Fasilitas dan Sarana Pembelajaran .....	42

LAMPIRAN .....	45
Lampiran 1	Panduan Kegiatan Belajar Mengajar
Secara Daring .....	47
Lampiran 2	Pedoman Skripsi Mahasiswa S1
Program Studi Kedokteran .....	61
Daftar Departemen dan Dosen .....	139
Daftar Rumah Sakit Jejaring .....	158
Kalender Akademik .....	159
Sumpah Dokter .....	160
Himne Gadjah Mada .....	161
Viva Medika (Mars FK UGM) .....	162
Lampiran 3	Peraturan Penilaian Belajar Mahasiswa
Program Studi Kedokteran	
pada Situasi Bencana .....	163
Lampiran 4	Peraturan Penilaian Belajar Mahasiswa
Program Studi Kedokteran Tahun 2020 .....	169



  
FAKULTAS KEDOKTERAN,  
KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS GADJAH MADA

FACULTY OF MEDICINE  
UNIVERSITAS GADJAH MADA

**BAB I**  
**PENGANTAR**



# BAB I

## PENGANTAR

### SEJARAH

Embrio Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FK-KMK) UGM dimulai sejak pembukaan Bagian Klinik Perguruan Tinggi Kedokteran (PTK) pada tanggal 4 Maret 1946 di Surakarta dan dilanjutkan dengan pembukaan Bagian Pre- Klinik PTK pada tanggal 5 Maret 1946 di Klaten. Tanggal 5 Maret 1946 inilah yang kemudian menjadi dasar bagi peringatan hari lahir Fakultas Kedokteran UGM.

Dekan Fakultas Kedokteran UGM yang pertama adalah Prof. Dr. Sardjito, dibantu oleh dr. Soetarman, Drs. Radiopoetro dan dr. Soenoesmo. Pada awal dibuka, kuliah dan praktikum dilakukan di RS. Tegalyoso, Klaten (sekarang RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro).

Pada tanggal 1 November 1949 diresmikan PTK RI di Yogyakarta yang merupakan pindahan dari PTK Surakarta dan Klaten. PTK RI bertempat di Mangkubumen, kompleks Ngasem Yogyakarta atas perkenan Sri Sultan Hamengkubuwono IX. PTK RI meliputi PT Kedokteran, PT Kedokteran Gigi, PT Farmasi dan RS. Pugeran, RS. Mangkuwilayan serta RS. Mangkuyudan.

Pada saat itu, di Yogyakarta sudah terdapat Sekolah Teknik Tinggi (STT) dan Sekolah Hukum milik Yayasan Balai Perguruan

Tinggi Gajah Mada. Kemudian Pemerintah RI mengeluarkan PP No. 37 tentang berdirinya *Universiteit* Negeri Gajah Mada (UNGM) yang ditandatangani oleh Mr. Assaat sebagai *Acting-President* RI. UNGM terdiri dari gabungan PTK, STT dan Sekolah Hukum yang kemudian menjadi Fakultas Kedokteran, Fakultas Teknik dan Fakultas Hukum.

Pada tahun 1954, istilah Fakultas dan Universitas diubah menjadi Fakultas dan Universitas. Adapun Yayasan Balai Perguruan Tinggi Gajah Mada dibubarkan, nama UNGM diubah menjadi Universitas Gajah Mada (UGM). Pada tanggal 19 Desember 1955 Fakultas Farmasi memisahkan diri dari Fakultas Kedokteran, diikuti dengan Fakultas Kedokteran Gigi pada 26 Desember 1960.

Sejak awal sampai tahun 1963, sistem Pendidikan di Fakultas Kedokteran masih mengacu pada sistem Pendidikan Belanda. Akan tetapi, mulai tahun 1964 diberlakukan sistem paket hingga tahun 1979/1980 yang digantikan dengan Sistem Kredit Semester (SKS). Dalam system ini, lama Pendidikan dokter yang 6,5 tahun (4,5 tahun Program Sarjana dan 2 tahun Program Profesi) dipersingkat menjadi 6 tahun (Program Sarjana 4 tahun dan Program Profesi 2 tahun). Program Profesi dilaksanakan di beberapa RS UGM, yaitu RS Pugeran, RS Mangkubumen, RS Jenggotan dan Klinik Loji Ketjil. Pada tahun 1979, Fakultas Kedokteran sepenuhnya pindah lokasi ke Sekip sampai sekarang.

Sejak tahun 1992, Fakultas Kedokteran UGM melakukan inovasi Pendidikan yaitu menerapkan pendekatan berbasis masalah (*Problem Based Learning/PBL*). Dalam sistem PBL, konsep pembelajaran berpusat pada mahasiswa (*Student centered*) dengan bentuk pembelajaran berupa tutorial menggunakan modul-modul yang berisi tujuan pembelajaran, skenario dan pertanyaan- pertanyaan pemicu untuk didiskusikan dalam kelompok kecil. Akan tetapi masa

ini masih masa peralihan dari metoda konvensional menuju PBL yang dikenal sebagai sistem hibrida.

Dinamika proses belajar mengajar dan tuntutan perkembangan keilmuan, mendorong Fakultas Kedokteran UGM untuk menerapkan metoda pembelajaran PBL penuh mulai tahun 2002. Pada mulanya, metoda PBL diimplementasikan untuk pembelajaran mahasiswa Program Internasional, yang 90% mahasiswanya dari manca negara. Dengan penerapan PBL, maka kurikulum dan masa studi berubah dari 6 tahun menjadi 5 tahun (3,5 tahun Program Sarjana dan 1,5 tahun Program Profesi). Dalam kurikulum ini, setelah menyelesaikan studi selama 5 tahun, lulusan berhak menyandang gelar dokter, namun belum diijinkan melakukan praktek mandiri sebagai dokter. Lulusan dokter harus mengikuti program *internship* selama 1 tahun di unit-unit pelayanan kesehatan untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek agar dapat melakukan praktek sebagai dokter. Metoda PBL dilaksanakan secara penuh bagi mahasiswa program regular mulai tahun 2003.

Dalam metoda PBL di Fakultas Kedokteran UGM, mahasiswa harus menyelesaikan 22 blok dalam waktu 3,5 tahun untuk lulus sebagai sarjana kedokteran. Metoda pembelajaran yang diikuti adalah kuliah tatap muka, tutorial dalam kelompok kecil, praktikum laboratorium, praktikum keterampilan klinik serta kunjungan lapangan. Kurikulum ini berjalan hingga tahun 2012.

Sejak tahun 2013, digunakan kurikulum baru yang mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang diperkaya dengan muatan lokal berdasarkan masukan para pemangku kepentingan, yaitu kegawatdaruratan, kebencanaan, *interprofessional education* bagi kesehatan keluarga dan komunitas serta mengasah minat di bidang kedokteran disediakan blok Elektif yang menawarkan 19 modul. Selain itu ada pula program pengabdian mahasiswa yaitu KKN.

Pada tahun ajaran 1999/2000 Fakultas Keokteran UGM menyelenggarakan Pendidikan Ners melalui Program Studi Ilmu Keperawatan dan di tahun 2003/2004 membuka program studi gizi kesehatan. Saat ini Fakultas Kedokteran UGM memiliki 3 program studi S1, 32 departemen, 6 program studi S2, 20 program studi dokter spesialis, 1 program studi S3 dan 9 pusat kajian. Sejak Januari 2018 nama fakultas berubah menjadi Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FK-KMK) dan program studi Pendidikan dokter berubah menjadi program studi Kedokteran (*School of Medicine*).

## **VISI, MISI DAN TUJUAN**

Visi, misi, tujuan, dan sasaran Program Studi Kedokteran disusun dengan mengacu pada visi, misi, tujuan, dan sasaran FK-KMK UGM. Visi, misi dan sasaran FK-KMK tersebut juga mengacu pada visi dan misi Universitas Gadjah (UGM) berdasar Peraturan Majelis Wali Amanat Universitas Gadjah Mada Nomor 4/SK/MWA/2014 tentang Struktur Organisasi Dan Tata Kelola (*Governance*) Universitas Gadjah Mada.

### **1. Visi UGM**

Universitas Gadjah Mada sebagai pelopor perguruan tinggi nasional berkelas dunia yang unggul dan inovatif, mengabdikan kepada kepentingan bangsa dan kemanusiaan dijiwai nilai-nilai budaya bangsa berdasarkan Pancasila.

### **2. Visi FK-KMK UGM**

Menjadi Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan berstandar internasional yang unggul, serta senantiasa mengabdikan kepada kepentingan bangsa dan kemanusiaan dijiwai nilai-nilai budaya bangsa berdasarkan Pancasila.

### 3. **Visi Program Studi Kedokteran**

Menjadi Program Studi Kedokteran nasional berstandar global yang inovatif dan unggul, serta mengabdikan kepada kepentingan bangsa dan kemanusiaan dengan dukungan sumber daya manusia yang profesional dan berintegritas dijiwai nilai-nilai budaya bangsa berdasarkan Pancasila.

Untuk mencapai visi Program Studi Kedokteran, maka disusunlah beberapa misi. Misi program studi merupakan turunan dari misi Universitas dan Fakultas.

#### 1. **Misi UGM**

Menjalankan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat serta pelestarian dan pengembangan ilmu yang unggul dan bermanfaat bagi masyarakat.

#### 2. **Misi FK-KMK UGM**

Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui pendidikan, penelitian, pengabdian, dan pelayanan yang unggul, berlandaskan kearifan lokal, etika, profesionalisme, dan keilmuan berbasis bukti yang terintegrasi dalam *Academic Health System*.

#### 3. **Misi Program Studi Kedokteran**

- a. Melaksanakan pendidikan kedokteran berbasis kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter
- b. Indonesia (SKDI) yang mengacu pada tujuan pendidikan UGM.
- c. Mengembangkan program pendidikan dokter yang lulusannya dapat bersaing di tingkat internasional.
- d. Menerapkan atmosfer pendidikan yang memiliki integritas akademik, disiplin, dan santun.
- e. Menerapkan dan mengembangkan konsep kedokteran keluarga serta kolaborasi multiprofesi dalam kurikulum pendidikan.

- f. Mengembangkan media pembelajaran yang inovatif dengan memanfaatkan kemajuan IT.
- g. Melaksanakan penelitian yang unggul, inovatif, dan bermanfaat untuk berperan serta dalam memajukan kesehatan masyarakat.
- h. Melaksanakan pengabdian dan pelayanan pada masyarakat yang bermanfaat untuk memajukan kesehatan masyarakat.
- i. Menggalang kerjasama dengan institusi yang relevan baik dalam maupun di luar negeri.
- j. Mengembangkan kemandirian dalam penerimaan mahasiswa baru.

Program Studi Kedokteran memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Menghasilkan lulusan yang memiliki karakteristik:
  - a. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dalam ilmu kedokteran secara mandiri;
  - b. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
  - c. Menunjukkan perilaku yang sesuai dengan kode etik dokter Indonesia;
  - d. Menunjukkan integritas akademik termasuk menghindari plagiarisme.
2. Menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan:
  - a. Memahami dan melaksanakan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien;
  - b. Menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, kolega, profesi lain, dan masyarakat umum;

- c. Memanfaatkan teknologi informasi kesehatan dalam praktik kedokteran;
  - d. Menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum;
  - e. Memahami dan melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain;
  - f. Mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu, dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.
3. Mendukung kegiatan penelitian bagi dosen dan mahasiswa dalam bidang ilmu kedokteran yang meliputi:
    - a. Bidang kedokteran dasar
    - b. Bidang kedokteran klinis
    - c. Bidang kesehatan masyarakat
  4. Mendukung kegiatan pengabdian masyarakat bagi dosen dan mahasiswa yang meliputi kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler.

## **SISTEM PENJAMINAN MUTU**

Sistem Penjaminan Mutu di FK-KMK UGM adalah bagian dari Sistem Penjaminan Mutu di UGM. Unit Penjamin Mutu (UJM) adalah penjamin mutu tingkat fakultas berada langsung di bawah Dekan. Tugas dan kewenangan unit penjamin mutu fakultas adalah:

1. Untuk mempertahankan kualitas FK-KMK UGM;
2. Melakukan audit mutu internal;
3. Melakukan survei pelanggan;

4. Untuk mengumpulkan Laporan Evaluasi Diri dari semua program studi, semua departemen, semua pusat studi, dan unit lainnya di bawah FK-KMK UGM. Prodi Kedokteran telah membentuk Tim Penjamin Mutu yang memiliki peran serupa dengan unit penjamin mutu Fakultas tetapi di tingkat program studi.

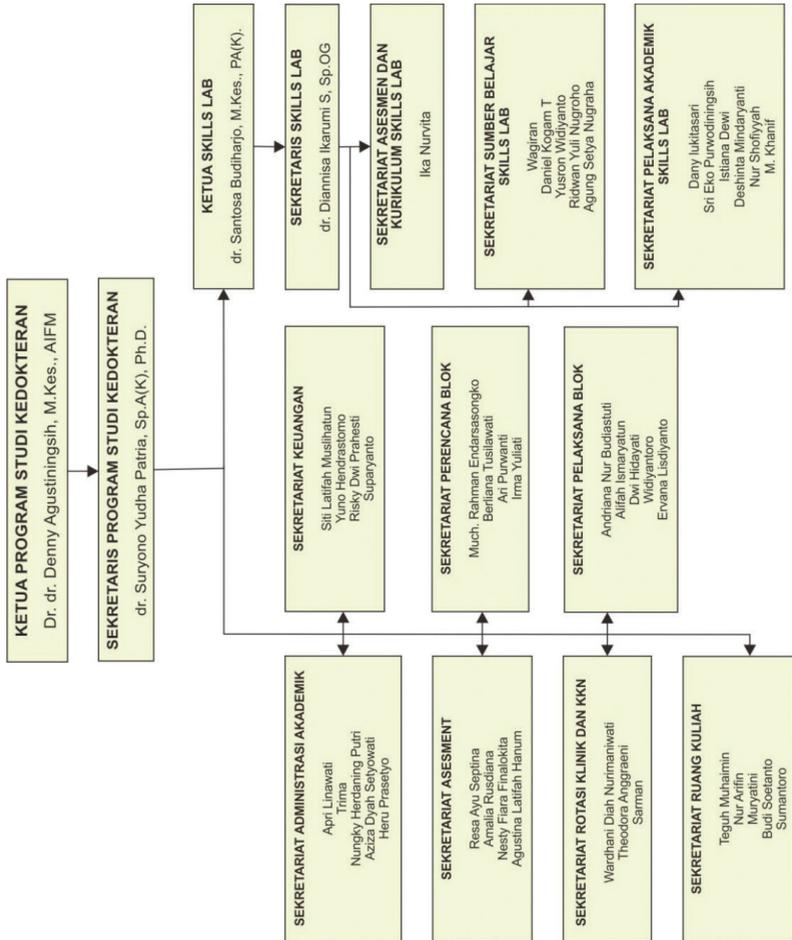
Semua Fakultas Kedokteran di Indonesia diwajibkan menggunakan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) sebagai titik rujukan nasional untuk hasil pendidikan dalam program pendidikan kedokteran. Spesifikasi setiap fakultas Kedokteran dikembangkan berdasarkan SKDI.

Di program studi Kedokteran FK-KMK, penjaminan mutu dilaksanakan bertingkat, antara lain setiap blok akan dievaluasi oleh Tim Koordinasi Blok Bersama dengan Tim Koordinator Tahun, Tim asesmen dan Tim Penjamin Mutu yang melakukan evaluasi terhadap pengampu kuliah, proses kuliah, tutor, evaluasi skenario dan isi serta pelaksanaan blok. Laporan Evaluasi Blok dikirim kepada Tim Kurikulum dan Ketua Prodi untuk digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi rencana aksi tahun berikutnya.

Unit Jaminan Mutu FK-KMK juga melakukan audit mutu internal (AMI) yang dilakukan setiap tahun untuk memantau dan menjaga kualitas. AMI bertujuan untuk:

1. Memantau jaminan kualitas untuk program sarjana dan pascasarjana di Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.
2. Memotivasi Fakultas untuk terus meningkatkan program kualitas akademik.
3. Merencanakan dan mengatur implementasi AMI di Fakultas.
4. Kunjungan terkoordinasi ke semua program.
5. Diskusi termotivasi tentang implementasi penjaminan kualitas dalam kaitannya untuk meningkatkan kualitas standar program secara berkelanjutan.

# ORGANISASI DAN STAF







## **BAB II PROGRAM DAN KURIKULUM**



# BAB II

## PROGRAM DAN KURIKULUM

### PROGRAM REGULER DAN PROGRAM INTERNASIONAL

Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM menjalankan 2 program/kelas secara paralel, yaitu program reguler dan program Internasional. Adapun persyaratan penerimaan untuk ke dua program tersebut adalah

1. **Program reguler**
  - a. Pelamar telah lulus dari Sekolah Menengah Atas (SMA) pada tiga tahun terakhir.
  - b. Lulus ujian masuk yang diselenggarakan oleh Pemerintah dan internal UGM. Beberapa skema seleksi nasional adalah SNMPTN (kuota 30-50%), dan SBMPTN (kuota 30%), dan kuota hasil UTUL UGM adalah 20-40%. (persentase distribusi kemungkinan berubah setiap tahun tergantung pada kebijakan pemerintah dan rektor UGM).
  - c. Dalam kondisi kesehatan yang baik.
  - d. Ujian masuk meliputi: tes potensi akademik (TPA), tes kemampuan dasar umum (MKDU), dan tes kemampuan saintek (matematika, kimia, fisika, dan biologi).

## 2. Program internasional

- a. Pelamar dari Indonesia atau negara lain dan telah lulus dari sekolah menengah atas pada tiga tahun terakhir.
- b. Lulus ujian masuk yang meliputi: tes akademik dasar (matematika, kimia, fisika, dan biologi), *Gajah Mada Scholastic Test* (GMST), AcEPT, *Situational Judgement Test* (SJT) dan MMPI.
- c. Dalam kondisi kesehatan yang baik.

## KOMPETENSI YANG DIHARAPKAN

Kompetensi lulusan program studi kedokteran yang diharapkan adalah sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI 2012). Standard ini merupakan dasar untuk penilaian proses dan ketercapaian kompetensi lulusan.

### 1. Kompetensi utama

- a. Profesionalitas yang Luhur
  - Berke-Tuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
  - Bermoral, beretika, dan disiplin
  - Sadar dan taat hukum
  - Berwawasan sosial budaya
  - Berperilaku profesional
- b. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
  - Menerapkan mawas diri
  - Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
  - Mengembangkan pengetahuan
- c. Komunikasi Efektif
  - Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
  - Berkomunikasi dengan mitra kerja
  - Berkomunikasi dengan masyarakat

- d. Pengelolaan Informasi
- Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.
  - Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat, dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
- e. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
- Menerapkan Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.
- f. Keterampilan Klinis
- Melakukan prosedur diagnosis.
  - Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif.
- g. Pengelolaan Masalah Kesehatan
- Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.
  - Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.
  - Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
  - Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.
  - Mengelola sumber daya secara efektif, efisien, dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan.

- Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.
2. **Kompetensi pendukung**

Kompetensi ini merupakan kompetensi unggulan yang ditentukan oleh pemangku kepentingan di FK-KMK UGM

    - a. Kegawatdaruratan
    - b. Skripsi
    - c. *Community & Family Health Care – Inter Professional Education (CFHC-IPE)*
  3. **Kompetensi lainnya**

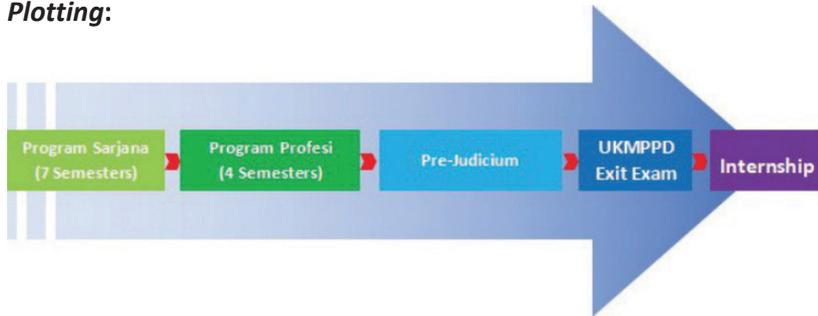
Kompetensi yang memperkaya mahasiswa, ditentukan oleh kondisi bio-sosio-geografis Yogyakarta

    - a. Kedokteran bencana
    - b. Modul elektif. Modul ini terdiri dari 19 judul, diselenggarakan oleh program studi Kedokteran FK-KMK UGM sendiri atau bersama fakultas lain di dalam dan di luar UGM baik nasional maupun internasional. Setiap mahasiswa diwajibkan mengikuti 2 modul elektif sesuai minatnya. Mulai angkatan 2013/2014, mahasiswa program Internasional diwajibkan mengikuti minimal satu modul elektif ke luar negeri.

## **KURIKULUM DAN PROSES PEMBELAJARAN**

Tujuh area kompetensi utama berdasarkan SKDI 2012 ditambah kompetensi-kompetensi pendukung sebagai muatan lokal telah diterjemahkan ke dalam 21 blok topik spesifik dan 14 tahap rotasi klinis (lihat di bawah). Keseluruhan kompetensi yang diharapkan bagi para lulusan dikompilasi ke dalam 3 fase proses pembelajaran, yaitu fase *Foundation of Medicine*, fase *Transition from theory to practice* dan fase *Becoming a competent doctor*.

### Plotting:



**Gambar 1. Tahapan Pendidikan dokter di program studi Kedokteran FK-KMK UGM**

## Tahapan Proses Pembelajaran

1. **Fase 1 dengan tema Foundation of Medicine** (tahun 1). Pada akhir fase ini, mahasiswa diharapkan untuk memahami:
  - a. sifat dasar dan fungsi keseimbangan (homeostasis) dan kondisi yang mengganggu keseimbangan normal dalam tubuh manusia;
  - b. bahwa profesi medis adalah pembelajaran seumur hidup dan merupakan bagian dari sistem perawatan kesehatan.

Fase 1 dimaksudkan sebagai fase di mana pengetahuan dasar, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk mempelajari bidang kedokteran ditanamkan. Fase ini berisi 6 modul blok pada tahun pertama, yaitu

- a. Block A1: Being Medical Students and Locomotors System
- b. Block A2: Digestive System and Metabolism
- c. Block A3: Cardio- Respiratory system
- d. Block A4: Genito-Urinary System
- e. Block A5: Nerve System, and Sense Organs
- f. Block A6: Blood and Immune System

2. **Fase 2 bertema “Transition from Theory to Practice”** (tahun 2-3.5) merupakan level menengah. Pada akhir fase ini, mahasiswa diharapkan untuk:
- a. memahami konsep dasar penyakit, pencegahan, dan manajemen;
  - b. menyusun berbagai pengetahuan dan keterampilan klinis secara terstruktur dan sistematis ketika mengelola masalah kesehatan.

Fase ini berisi 15 modul blok pada tahun ke-2-3,5, yaitu:

- a. Tahun 2
    - Block B1: Chest Problems
    - Block B2: Neuromusculoskeletal Problems
    - Block B3: Abdominal Complaints
    - Block B4: Sense Organ Problems
    - Block B5: Basic Medical Practice
    - Block B6: Research
  - b. Tahun 3
    - Block C1: Conception, Fetal Growth and Congenital Anomaly
    - Block C2: Safe Motherhood and Neonates
    - Block C3: Childhood
    - Block C4: Adulthood & Adolescent
    - Block C5: Elderly
    - Block C6: Life Style Related Complaints
  - c. Tahun 4 (satu semester)
    - Block D1: Emergency
    - Block D2: Health System and Disaster
    - Block D3: Elective
3. **Fase 3 bertema “Doctor in Practice”** (tahun ke-4 dan ke-5). Pada akhir fase ini, mahasiswa diharapkan untuk:

- a. melakukan tindakan pencegahan dan manajemen terhadap masalah kesehatan untuk pasien, keluarga, dan masyarakat secara profesional dan mematuhi prinsip, etika, dan nilai-nilai sesuai dengan kewenangannya sebagai dokter;
- b. mengeluarkan rujukan ke fasilitas perawatan kesehatan lain yang akan memberikan perawatan kesehatan yang lebih efektif dan efisien;
- c. fase ini disebut periode rotasi klinis, yang merupakan periode mengamati dan melakukan kegiatan di departemen klinis selama 2-10 minggu dalam tiap tahap klinis (lihat tabel di halaman 22).

**Tabel 1. Rotasi Klinis selama fase 3 program profesi**

No	Clinical Stages	Number of Weeks
1.	Internal Medicine	10
2.	Surgery	10
3.	Pediatrics	10
4.	Obstetrics & Gynecology	10
5.	Family & Community Medical Field Work	8
6.	Ophthalmology	4
7.	Dermato Venerology	4
8.	Neurology	4
9.	Psychiatry	4
10.	Otorhinolaryngology	4
11.	Radiology	4
12.	Forensic Medicine	4
13.	Anesthesiology	4
14.	Public Health	2

## Aktivitas Pembelajaran

Aktivitas pembelajaran adalah proses belajar-mengajar yang didesain dan dilaksanakan oleh prodi Kedokteran. Pada keadaan normal semua aktivitas pembelajaran dilakukan secara luring maupun daring, tetapi

pada keadaan khusus seperti pada masa pandemi covid-19 sebagian besar aktivitas belajar dilakukan secara daring (lihat lampiran panduan belajar-mengajar secara daring). Adapun aktivitas pembelajaran yang digunakan dalam kurikulum program studi Kedokteran FK-KMK UGM meliputi:

1. **Kuliah pakar/ceramah, tatap muka**

Perkuliahan disusun berdasarkan topik-topik yang sesuai dengan tema blok. Agar perkuliahan efektif, sangat disarankan mahasiswa menyiapkan daftar pertanyaan yang belum terjawab saat belajar mandiri, berkelompok maupun diskusi tutorial. Perkuliahan dalam PBL digunakan untuk klarifikasi dan konfirmasi tujuan pembelajaran dan bersifat interaktif. Selain itu beberapa topik kuliah dalam bentuk video dapat diunduh dari Gamel.

Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan perkuliahan. Kehadiran dalam perkuliahan minimal 75% dari jumlah kuliah terjadwal. Mahasiswa tidak diperkenankan mengikuti ujian akhir blok jika jumlah kehadiran dalam kuliah kurang dari 75%. Ketidakhadiran dalam kuliah yang diperbolehkan adalah karena sakit (dibuktikan dengan surat dokter), kemalangan anggota keluarga inti dan tugas Fakultas atau Universitas (dibuktikan dengan surat tugas dari Dekan).

2. **Diskusi kelompok (tutorial)**

Diskusi kelompok dengan tutor dijadwalkan dua kali seminggu. Jika kelompok diskusi tidak dapat bertemu dengan tutor yang telah dijadwalkan, kelompok tersebut berkewajiban melapor secepatnya ke bagian sekretariat pelaksana. Selama pelaksanaan diskusi, peserta harus membawa sumber pembelajaran yang relevan sebagai acuan dalam tutorial.

Untuk mencapai tujuan pembelajaran digunakan metode tujuh langkah (*seven jumps*). Pada pertemuan pertama

tutorial, diskusi mencakup langkah 1-5 dan langkah selanjutnya dilaksanakan pada pertemuan kedua untuk skenario yang sama. Pertanyaan yang perlu ditekankan adalah: apa yang perlu diketahui, apa yang sudah diketahui dan yang diharapkan untuk diketahui.

Syarat utama agar grup tutorial berfungsi dengan baik adalah bila seluruh anggota grup hadir dalam proses tutorial dan semua aktif berpendapat, bila beberapa anggota kelompok tidak hadir atau pasif maka grup tidak akan berfungsi dengan baik. Dengan demikian kedatangan mahasiswa dalam tutorial adalah wajib. Demikian pula keaktifan dalam berdiskusi akan mendapat penilaian khusus. Bila karena hal-hal yang tidak bisa dihindarkan (misalnya sakit, kecelakaan) maka mahasiswa wajib mengganti tutorial yang ditinggalkan sesuai dengan kebijakan yang berlaku di program studi kedokteran.

### 3. **Praktikum di laboratorium**

Kegiatan ini dilaksanakan untuk memperkuat pemahaman mahasiswa tentang teori yang telah mereka peroleh dari belajar mandiri, diskusi dan perkuliahan. Tujuan kegiatan praktikum di laboratorium juga untuk memberikan jembatan antara teori yang diperoleh dengan aplikasi dalam praktek klinis maupun penelitian di bidang biomedis.

Mahasiswa wajib menyelesaikan seluruh kegiatan praktikum pada blok yang bersangkutan dan mengikuti responsi atau penugasan atau ujian praktikum yang diselenggarakan oleh laboratorium tersebut hingga mendapatkan nilai praktikum.

Jika mahasiswa belum lengkap mengikuti kegiatan praktikum dan tidak memenuhi syarat untuk mendapatkan nilai praktikum, maka mahasiswa wajib mengikuti inhal yang diselenggarakan oleh laboratorium.

Apabila dinyatakan belum lulus praktikum, maka mahasiswa berhak untuk mengikuti remediasi yang diselenggarakan oleh laboratorium.

4. **Praktikum keterampilan klinik (*Skills Lab*/BCCT)**

Keterampilan anamnesis, keterampilan komunikasi, keterampilan klinis, dan keterampilan lain diselenggarakan di *Skills Lab*. Mahasiswa mendapatkan kesempatan untuk mempelajari dan mempraktekkan keterampilan-keterampilan tersebut sejak tahun pertama di FK-KMK. Praktikum keterampilan medik berjalan secara komprehensif dengan blok, ujian formatif dalam bentuk mini OSCE diselenggarakan di akhir blok ke 3 dan ke 5 tiap tahun, dan evaluasi OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) dilakukan setiap akhir tahun. Mahasiswa wajib mengikuti seluruh kegiatan BCCT terjadwal sebagai syarat untuk mengikuti OSCE di akhir tahun. Selain itu mahasiswa berhak untuk belajar mandiri maupun di bawah bimbingan asisten mahasiswa di *Skills Lab*.

5. **Pengalaman belajar lapangan**

Pada blok-blok tertentu diselenggarakan kegiatan lapangan, dimaksudkan agar mahasiswa mendapat gambaran mengenai dunia atau lingkup kerja ilmu kedokteran di masyarakat. Kegiatan ini terjadwal dalam blok dan wajib untuk diikuti.

6. **Community and Family Health Care with Interprofessional Education (CFHC-IPE)**

Seiring berjalannya waktu, FK-KMK UGM memiliki tiga profesi yang berbeda yakni dokter, perawat, dan ahli gizi. Untuk mencapai kompetensi bagi para lulusan ketiga profesi tersebut, dikembangkan program pendidikan *Community and Family Health Care with Inter-Profesional Education* (CFHC-IPE) yang merupakan upaya untuk membangun dan mengembangkan

kompetensi terkait dengan etika, komunikasi, bekerja dalam tim, serta peran dan tanggung jawab dalam sebuah tim. Kegiatan ini memberikan pengalaman pada mahasiswa untuk mempraktikkan keterampilan profesi yang didapat pada masing-masing program studi secara lebih nyata, karena mahasiswa langsung berinteraksi dengan keluarga/ masyarakat, serta bekerja sama dengan profesi yang berbeda. Kegiatan CFHC-IPE dimulai sejak tahun pertama hingga tahun terakhir di tahap Pendidikan Sarjana. Setiap kelompok mahasiswa terdiri atas lima mahasiswa yang berasal dari tiga prodi di FK-KMK UGM. Setiap kelompok mahasiswa ini akan memiliki tiga keluarga mitra. Dengan sistem ini diharapkan mahasiswa mampu membina hubungan baik dengan keluarga yang dibina dan bekerja sama dalam tim agar kegiatan- kegiatan di tahun selanjutnya dapat berjalan dengan baik.

Mahasiswa wajib mengikuti semua bentuk kegiatan CFHC-IPE untuk mendapatkan nilai.

## **Asesmen dan Evaluasi Hasil Pembelajaran**

Asesmen dan Evaluasi hasil belajar mahasiswa merupakan komponen yang esensial dalam proses pembelajaran. Tujuan utama evaluasi hasil belajar mahasiswa, adalah untuk menilai apakah seorang mahasiswa telah menguasai kompetensi yang telah ditetapkan dalam kurikulum sehingga dapat diambil keputusan tentang kelanjutan pendidikan terhadap mahasiswa yang bersangkutan. Selain tujuan utama ini hasil evaluasi belajar mahasiswa juga bisa digunakan untuk mengevaluasi proses pembelajaran yang berlangsung. Asesmen dan evaluasi mahasiswa prodi Kedokteran secara lengkap dapat dibaca pada lampiran buku panduan ini.

Secara garis besar, sistem asesmen untuk program Pendidikan Sarjana adalah sebagai berikut:

### 1. **Ujian Blok**

Untuk menilai komponen kognitif (pengetahuan) dilakukan ujian tulis pada akhir setiap blok. Proporsi materi ujian disesuaikan dengan cetak biru tujuan belajar blok. Sedangkan sumber pertanyaan dapat berasal dari dosen pemberi kuliah, tutor, materi praktikum dan materi praktikum skills lab. Bentuk ujian sebagian besar berupa MCQ. Ujian dilakukan 2 (dua) sesi, masing-masing mencerminkan seluruh topik blok.

Pengumuman nilai blok dilakukan maksimal 1 bulan setelah ujian. Nilai mahasiswa tidak diumumkan bila mahasiswa belum melengkapi tugas atau belum lulus praktikum. Aturan dan ketentuan ujian blok dan ujian perbaikan (*make-up test*) dapat dilihat dalam buku “Panduan Penilaian Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM”.

### 2. **Ujian praktikum**

Ujian praktikum diselenggarakan oleh laboratorium yang bersangkutan untuk menilai kompetensi yang dicapai dari pembelajaran praktikum dalam blok tersebut. Prosentasi nilai praktikum terhadap nilai akhir blok bervariasi antar blok sesuai dengan *blue print assessmen* yang telah disusun dan dijelaskan dalam setiap buku blok.

### 3. **Ujian Mata Kuliah Wajib Umum (Agama, Pancasila dan Kewarganegaraan)**

Untuk menilai kompetensi yang telah dicapai dari pembelajaran Agama, Pancasila dan Kewarganegaraan dilakukan ujian tengah semester, penugasan, tutorial dan ujian akhir. Bentuk ujian dan *blue print* penilaian menyesuaikan dengan tim pengampu masing-masing mata kuliah dan dijelaskan dalam buku panduan masing-masing.

#### 4. **OSCE komprehensif**

Merupakan ujian keterampilan klinis yang dilaksanakan di akhir program sarjana, dengan mengujikan 14 keterampilan dari seluruh keterampilan yang telah diajarkan. Syarat mengikuti ujian OSCE komprehensif adalah telah mengikuti seluruh topik keterampilan klinis terjadwal serta sudah lulus ujian BCCT tahun 1, 2 dan 3. Hasil ujian OSCE komprehensif merupakan salah satu penentu kelulusan Program Pendidikan Sarjana.

#### 5. **Transfer Kredit**

Ujian transfer kredit dilakukan bagi mahasiswa yang telah melakukan kegiatan elektif di luar kegiatan modul elektif terjadwal di FK-KMK UGM dan ingin mendapatkan nilai dari hasil kegiatan elektif tersebut. Ketentuan mengenai proses dan ujian transfer kredit dapat dibaca dalam pedoman blok elektif.

#### 6. **Ujian Skripsi**

Skripsi atau tugas akhir wajib diselesaikan oleh mahasiswa sebagai salah satu syarat kelulusan Program Pendidikan Sarjana. Ketentuan mengenai penulisan hingga ujian skripsi dapat dibaca dalam “Buku Pedoman Skripsi” pada lampiran.

#### 7. **Longitudinal Assessment**

Penilaian dilakukan secara berkesinambungan lintas blok dan bukan merupakan bagian dari nilai akhir blok.

##### a. BCC 1,2 dan 3

Untuk menilai komponen ketrampilan klinis (*skills*) didapat dari penilaian di laboratorium keterampilan klinis (*skills lab*) yang dilakukan di setiap blok ke 3 dan 5 dalam bentuk Mini OSCE dan di setiap akhir tahun dengan metode OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*).

b. Progress test

*Progress test* adalah suatu *comprehensive test* yang dilakukan setiap semester untuk seluruh mahasiswa dalam waktu yang bersamaan dengan menggunakan kisi-kisi soal yang sama untuk semua angkatan. Hasil *progress test* akan diberikan kepada mahasiswa dalam bentuk umpan balik kekurangan dan kelebihan mahasiswa dalam memahami setiap sistem dalam tubuh.

c. Uji Tahap bersama 1 dan 2

Uji tahap bersama adalah ujian yang diselenggarakan secara nasional dengan tujuan menilai kompetensi mahasiswa di akhir tahun 2 dan di akhir program sarjana. Oleh sebab itu UTB diselenggarakan di akhir tahun ke 2 (setelah blok B.6) dan di akhir program sarjana (setelah blok D.3). Hasil UTB akan menjadi salah satu pertimbangan dalam proses kelulusan dari program Sarjana.

d. Professional behavioral

*Professional behaviour* akan dinilai dari seluruh aspek kegiatan pembelajaran mahasiswa oleh seluruh civitas akademi di lingkungan FK-KMK UGM. Hasil penilaian akan menjadi catatan tersendiri mengenai etika dan perilaku mahasiswa yang bersangkutan.

Penilaian *profesional behaviour* yang terstruktur menjadi bagian dari penilaian saat proses tutorial. Tutor mengamati perilaku mahasiswa secara berkesinambungan dalam satu blok (6 minggu) dengan instrumen yang sudah disiapkan. Penilaian dilakukan setiap kegiatan tutorial. Penilaian berlangsung secara longitudinal. Bila dalam pengamatan ditemukan bahwa *professional behaviour* mahasiswa tidak baik, maka akan diberikan bimbingan- bimbingan yang

diperlukan oleh Komite Perilaku Profesional (KPP). Bila dalam 2 (dua) blok berturut-turut yang dinilai oleh tutor yang berlainan seorang mahasiswa memperoleh nilai "tidak cukup" maka mahasiswa akan mendapat sanksi. Ketentuan mengenai penilaian *professional behaviour* dapat dibaca dalam panduan mengenai *professional behaviour* di FK-KMK UGM.

e. **CFHC-IPE**

Ketentuan ujian dan penilaian kegiatan CFHC-IPE dapat dilihat dalam buku panduan CFHC-IPE.

Evaluasi mahasiswa bertujuan untuk menilai ketercapaian tujuan pembelajaran dan kompetensi sesuai kurikulum yang berlaku. Program studi kedokteran FK-KMK melakukan beberapa kali evaluasi terhadap mahasiswa selama menempuh program sarjana.

1. Evaluasi Satu tahun Pertama
2. Evaluasi Akhir Tahun Ke dua
3. Evaluasi akhir program Sarjana
4. Evaluasi akhir program profesi



# BAB III

## ADMINISTRASI AKADEMIK

### PENDAFTARAN MAHASISWA

Pendaftaran mahasiswa di FK-KMK UGM mengikuti prosedur pendaftaran di Universitas, yaitu dibedakan menjadi 2 macam, pendaftaran mahasiswa baru dan mahasiswa lama. Pendaftaran mahasiswa di lingkungan UGM dilakukan setelah membayar biaya Uang Kuliah di bank yang telah ditunjuk, kemudian melakukan registrasi dan KRS secara daring melalui laman **student.simaster.ugm.ac.id** dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

#### 1. Pendaftaran Mahasiswa Baru

Ketentuan dan persyaratan pendaftaran bagi mahasiswa baru diatur secara khusus dan dapat diakses melalui laman **um.ugm.ac.id**.

#### 2. Pendaftaran Ulang Mahasiswa

a. Bagi mahasiswa yang tidak putus studi Sesuai prosedur yang tersebut di atas.

b. Bagi mahasiswa yang terputus studinya (cuti)

Untuk dapat melanjutkan studi, mahasiswa harus menulis surat permohonan aktif kembali kepada Dekan FK-KMK UGM untuk disampaikan dan diproses di Direktorat Pendidikan dan



Pengajaran (DPP) dan Universitas. Setelah dikeluarkan surat ijin aktif kembali, mahasiswa dapat melakukan pembayaran uang kuliah dan melakukan pengisian KRS secara daring.

- c. Bagi mahasiswa yang akan menunda mengikuti Tahap Pendidikan Profesi.

Mahasiswa yang akan menunda untuk mengikuti Tahap Pendidikan Profesi dan pada semester tersebut hanya kurang ujian skripsi atau mengulang 1 blok, maka mahasiswa dapat mengajukan keringanan pembayaran UKT sesuai SK Rektor no 756/UN 1.P/ SK/HUKOR/2017. Syarat dan ketentuan permohonan keringanan pembayaran UKT dapat dilihat di bagian Akademik FK-KMK UGM dan diajukan secara daring.

- d. Bagi mahasiswa yang akan melanjutkan Program Pendidikan Profesi.

Mahasiswa yang dinyatakan lulus Yudisium dan akan melanjutkan ke Program Pendidikan Profesi maka membayar UKT penuh pada semester terakhir Tahap Pendidikan Sarjana.

- e. Bagi mahasiswa Program Pendidikan Profesi yang telah menyelesaikan stase tetapi belum dilantik.

Mahasiswa Program Pendidikan Profesi yang telah lulus pre-yudisium tetapi belum dilantik, maka dibebaskan dari biaya pendidikan semester tersebut.

- f. Bagi penerima BIDIKMISI dan beasiswa afirmasi DIKTI (ADIK) Mahasiswa penerima BIDIKMISI dan ADIK UKT telah dinyatakan LUNAS dan untuk kelanjutan daftar ulang dapat mengakses pada [ditmawa.simaster.ugm.ac.id](http://ditmawa.simaster.ugm.ac.id).

## PERLAKUAN BAGI KETERLAMBATAN MEMBAYAR UKT

Bagi mahasiswa yang tidak melakukan pembayaran UKT sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, nama yang bersangkutan akan

hilang dari sistem sehingga tidak dapat melakukan pembayaran UKT dan tidak dapat melakukan pengisian KRS. Apabila mahasiswa tersebut masih ingin melanjutkan studi pada semester tersebut, maka harus mengajukan permohonan kepada Dekan FK-KMK UGM untuk dapat ditampilkan dalam sistem disertai alasan keterlambatan dengan mengetahui orang tua mahasiswa. Apabila keterlambatan pembayaran UKT hingga sudah dimulai kegiatan belajar, maka yang bersangkutan diminta untuk mengajukan cuti pada semester tersebut dan tidak diperkenankan mengikuti semua kegiatan akademik pada semester tersebut.

## **PENUNDAAN, PENYESUAIAN DAN PENURUNAN PEMBAYARAN UKT**

Sesuai SK Rektor No 527/UN1.P/SK/ HUKOR/2016, mahasiswa dapat mengajukan permohonan penundaan pembayaran UKT apabila memenuhi salah satu kriteria berikut.

1. Pada saat periode pembayaran mengalami kehilangan salah satu keluarga inti (ayah kandung, ibu kandung atau saudara kandung) dibuktikan dengan surat kematian.
2. Sedang menjalankan tugas negara/Universitas Gadjah Mada dibuktikan dengan surat keterangan/surat tugas dari Rektor/Dekan FK-KMK UGM.
3. Musibah yang dialami oleh sumber pembiayaan dibuktikan dengan surat keterangan RT/RW dan Kelurahan.
4. Bagi penerima beasiswa dibuktikan dengan surat keterangan resmi dari pemberi beasiswa yang menyatakan bahwa pembayaran akan dilakukan di luar jadwal pembayaran.

Permohonan penundaan pembayaran UKT diajukan kepada Dekan FK-KMK UGM dengan dilampiri bukti pendukung. Adapun

masa permohonan dan waktu pembayaran dapat dilihat di bagian Akademik FK-KMK UGM.

Untuk permohonan penyesuaian UKT, mengacu pada SK Rektor no 527/UN1.P/SK/ HUKOR/2016 yaitu bahwa penyesuaian UKT dapat dilakukan apabila:

1. Terdapat kekeliruan dalam memasukkan biodata keluarga pada saat registrasi sebagai mahasiswa baru UGM, atau
2. Terjadi perubahan kemampuan ekonomi orang tua/wali mahasiswa yang mempengaruhi daya bayar UKT.

Permohonan penyesuaian UKT diajukan kepada Dekan FK- KMK UGM dengan dilampiri bukti pendukung. Adapun masa permohonan dan waktu pembayaran dapat dilihat di bagian Akademik FK-KMK UGM.

## **CUTI AKADEMIK**

1. **Cuti akademik**
  - a. Cuti akademik hanya diperkenankan bagi mahasiswa yang telah lolos evaluasi 2 tahun (4 semester) pertama dan sudah memiliki izin tertulis dari dekan atau rektor.
  - b. Mahasiswa tidak diperkenankan mengambil cuti akademik sebelum evaluasi empat semester pertama. Apabila ada alasan tertentu (misal: hamil/melahirkan, sakit dan harus dirawat di rumah sakit) dan hal tersebut mendapatkan persetujuan rektor dapat diberi izin cuti akademik, namun masa cutinya tetap akan diperhitungkan sebagai masa studi aktif dan dipakai sebagai dasar perhitungan dalam evaluasi.
  - c. Cuti akademik dapat dilakukan selama maksimal 2 semester.
  - d. Masa cuti akademik tidak diperhitungkan sebagai masa aktif dalam kaitannya dengan masa studi.

## 2. **Daftar ulang setelah cuti akademik**

Mahasiswa yang ingin aktif kuliah kembali setelah menjalani cuti akademik harus melaksanakan tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan aktif kuliah kepada dekan (bagi yang sebelumnya mendapat izin cuti dari dekan) atau kepada rektor (bagi yang sebelumnya mendapat izin cuti dari rektor). Surat permohonan harus sudah diajukan paling lambat 1 bulan sebelum kegiatan semester bersangkutan berjalan.
- b. Melakukan daftar ulang dengan menunjukkan surat izin aktif kuliah dan Kartu Mahasiswa di DPP UGM dan melakukan pembayaran UKT.





# BAB IV

## TATA TERTIB AKADEMIK

Tata tertib akademik secara detil diatur dalam buku Peraturan Akademik Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM. Di dalam buku panduan akademik ini hanya akan disampaikan tata tertib akademik secara umum.

1. Berlaku jujur dalam seluruh kegiatan akademik.
2. Mentaati semua peraturan yang ditetapkan oleh Universitas, Fakultas, Departemen serta seluruh wahana pendidikan yang digunakan.
3. Memegang teguh tata krama/sopan santun pergaulan di lingkungan kampus dan wahana pendidikan lain.
4. Menjaga kebersihan dan merawat semua fasilitas pendidikan.
5. Selama mengikuti kegiatan pembelajaran di kampus maupun wahana pendidikan lain wajib untuk berpakaian rapi dan sopan, tidak diperkenankan memakai
  - a. sandal/selop,
  - b. kaos tanpa krah,
  - c. celana/kulot/rok pendek
  - d. celana berbahan denim
6. Mahasiswa putra tidak boleh berambut gondrong.
7. Mahasiswa putra dan putri tidak diperkenankan mewarnai rambut.



8. Bagi mahasiswa yang mengenakan pakaian Muslimah, wajah harus tampak, tidak diperbolehkan memakai penutup muka (cadar).
9. Tidak menggunakan *piercing* (anting di bukan di daun telinga).
10. Bagi mahasiswa putra tidak diperkenankan memakai anting.

# BAB V

## FASILITAS DAN INFRASTRUKTUR

### DOSEN PEMBIMBING AKADEMIK

Untuk setiap mahasiswa telah ditunjuk 1 orang dosen pembimbing akademik (DPA) yang akan mendampingi mahasiswa sejak masuk hingga menyelesaikan seluruh proses pendidikan di tahap sarjana dan profesi. Proses pembimbingan terdiri dari tatap muka terjadwal di setiap selesai akhir ujian blok, maupun dengan perjanjian antara mahasiswa dengan DPA. Proses pembimbingan minimal 3x dalam 1 semester dan hasil pembimbingan akan dituliskan dalam buku log pembimbingan yang telah dibagikan di awal semester. Proses pembimbingan sesuai dengan kesepakatan antara mahasiswa dengan DPA, apakah melalui tatap muka atau menggunakan media lain.

Adapun tugas DPA antara lain adalah

1. Memberikan pengarahan, nasehat, saran dan masukan kepada mahasiswa dalam menyusun rencana studi.
2. Memberikan pertimbangan kepada mahasiswa mengenai kegiatan pendidikan, strategi pembelajaran dan kiat-kiat belajar sukses dalam mencapai kompetensi secara tepat waktu.
3. Mengikuti perkembangan mahasiswa bimbingannya.

## LAYANAN PSIKOLOGI

Unit layanan Psikologi diselenggarakan dengan tujuan membantu para mahasiswa agar dapat mengembangkan diri secara optimal, baik secara pribadi, sosial maupun akademik. Layanan psikologi diberikan untuk pencegahan, pengembangan dan perbaikan kondisi kejiwaan mahasiswa. Layanan psikologi dilakukan di ruang tersendiri di Gedung Pascasarjana Tahir lantai 2 sayap selatan.

## FASILITAS DAN SARANA PEMBELAJARAN

Luasan total area di lingkungan FK-KMK UGM adalah 6414.3 m<sup>2</sup> yang terdiri dari ruang perkantoran, ruang kuliah, ruang tutorial, laboratorium serta fasilitas-fasilitas lainnya. Gedung kuliah terdiri dari 5 lantai dengan kapasitas yang dapat menampung 80-200 mahasiswa tiap ruang. Setiap ruang dilengkapi dengan fasilitas multimedia, yaitu komputer, projector, *wide screen* dan *sound system*. Untuk tutorial kelas regular dilaksanakan di Gedung Radioputro lantai 1, yang memiliki 18 ruang tutorial dengan kapasitas 10-12 mahasiswa. Masing-masing ruang dilengkapi komputer, projector, *wide screen* dan *white board*. Untuk mahasiswa program Internasional, tutorial dilaksanakan di Gedung Graha Wiyata lantai 1 yang memiliki 10 ruang tutorial dengan kapasitas 10-12 mahasiswa. Masing-masing ruang dilengkapi komputer, projector, *wide screen* dan *white board*.

Di Gedung Graha Wiyata lantai 1 terletak ruang pengelola dan sekretariat administrasi program studi Kedokteran baik tahap sarjana maupun tahap profesi. Adapun lantai 2 dan 3 gedung Graha Wiyata digunakan untuk laboratorium keterampilan klinik saat pembelajaran, latihan maupun ujian keterampilan (OSCE). Untuk administrasi akademik dan ruang pengelola fakultas, Dekan serta para wakil dekan terletak di Gedung KPTU lantai 1 dan 2.

Praktikum laboratorium dilaksanakan di laboratorium departemen yang terletak di Gedung Radioputro lantai 2 hingga 6. Laboratorium dimanfaatkan untuk praktikum dan penelitian mahasiswa maupun dosen. Ruang untuk ujian CBT terdapat di lantai 2 gedung perpustakaan. Dilengkapi dengan 200 komputer yang dapat digunakan secara bersamaan.

Area FK-KMK UGM juga menyediakan fasilitas untuk olahraga dan seni bagi para sivitas akademika. Di sekeliling area fakultas disediakan *jogging track* yang dapat dimanfaatkan setiap saat, selain terdapat lapangan basket, tenis meja dan studio musik serta seperangkat alat karawitan.

Perpustakaan terbuka untuk belajar mahasiswa dari hari Senin-Sabtu, menyediakan layanan pinjam dan baca buku teks, e-book serta melanggan jurnal-jurnal elektronik lain. Database jurnal dan media yang dilanggan oleh FK-KMK dapat diakses dari luar kampus dengan menggunakan laman *ezproxy.ugm.ac.id*.

Fasilitas IT didukung oleh *fiber optic* LAN dengan bandwidth 13 Mbps dan hampir seluruh area fakultas telah didukung oleh layanan Wifi. FK-KMK telah mengembangkan media pembelajaran *e-learning* yaitu GAMEL yang dapat diakses dari laman *game. fk.ugm.ac.id*. Mahasiswa wajib mengakses GAMEL untuk mengunduh pengumuman, jadwal dan bahan-bahan ajar lain serta mengunggah data diri dan penugasan yang diberikan.



 **THE BOOK STORE**  
LIBRARY AND INFORMATION SERVICES



# LAMPIRAN





# LAMPIRAN 1

## PANDUAN KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR SECARA DARING



Universitas Gadjah Mada  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan  
Program Studi Kedokteran  
Yogyakarta  
2020

# DAFTAR ISI

- I. Pendahuluan
- II. Tata Tertib Kegiatan Belajar Mengajar Secara Daring
- III. Panduan Kegiatan Belajar Mengajar Secara Daring

## **I. PENDAHULUAN**

Pada masa pandemi Covid-19 ini jarak kontak antar individu diperlebar dan pertemuan tatap muka dibatasi, sehingga proses belajar mengajar harus mengikuti kebijakan ini. Proses pendidikan yang dilakukan adalah proses pendidikan jarak jauh yaitu proses pendidikan yang terorganisasi dengan memanfaatkan teknologi untuk mencapai kompetensi. Pendidikan jarak jauh menawarkan lintas ruang (dan waktu) sehingga mahasiswa memperoleh fleksibilitas belajar, serta menggunakan beragam sumber belajar. Kegiatan belajar mengajar (KBM) jarak jauh yang memanfaatkan teknologi ini memiliki nilai inovasi karena memberikan nuansa baru dalam proses belajar mengajar yang berbeda dengan pembelajaran tatap muka di dalam ruang kelas.

Secara umum metode KBM bisa dilaksanakan secara sinkron dengan tatap muka secara daring maupun secara asinkron (misalnya rekaman video kuliah, ppt dengan suara pemberi kuliah), belajar mandiri maupun kolaboratif. Prodi Kedokteran menyarankan KBM dilakukan secara sinkron. Hal tersebut perlu didesain dan ditetapkan sebelumnya oleh karena terkait dengan penyiapan perangkat, media dan cara komunikasi yang akan digunakan. Pemilihan metode KBM tersebut berdasarkan kesepakatan TKB, dosen, dan departemen yang dikoordinasi oleh prodi kedokteran. Prodi kedokteran menyediakan sarana dan prasarana, serta SDM agar proses KBM berjalan sesuai jadwal dan terlaksana dengan lancar.

Panduan ini disusun untuk mengatur melaksanakan KBM (kuliah, tutorial, praktikum dan BCCT) secara daring. Panduan ditujukan untuk mahasiswa, dosen (sebagai pengampu kuliah, tutor dan instruktur) serta tenaga kependidikan yang berperan sebagai tenaga administrasi atau pun laboran. Panduan terdiri dari tata tertib umum KBM secara daring, panduan umum kuliah daring,

panduan umum tutorial daring, panduan umum praktikum daring, panduan umum BCCT daring.

## **II. TATA TERTIB KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR SECARA DARING**

### **A. Dosen pengampu**

1. Wajib melaksanakan KBM sesuai jadwal yang sudah disusun oleh TKB bersama Prodi Kedokteran
2. Dalam melaksanakan KBM wajib berpakaian rapi, sopan, dan memperhatikan kondisi ruang (estetika, kebisingan, cahaya)
3. Membuka kamera laptop pada aplikasi koneksi dengan memperhatikan kelancaran koneksi internet

### **B. Tenaga kependidikan**

1. Konfirmasi kepada dosen pengampu mengenai jadwal pelaksanaan KBM 3 hari sebelum pelaksanaan
2. Menyiapkan perangkat yang terhubung internet (PC, laptop, gawai)
3. Menyiapkan aplikasi yang digunakan dan menjadi tuan rumah (*host*) untuk KBM tersebut
4. Mencatat dan melaporkan kehadiran mahasiswa, dosen, asisten dosen, dan tenaga kependidikan yang terlibat pelaksanaan KBM tersebut
5. Apabila diperlukan, tenaga kependidikan mendampingi dosen dalam KBM dari sekretariat prodi.

### **C. Mahasiswa**

1. Wajib mengikuti KBM sesuai jadwal yang sudah ditentukan
2. Melakukan *log-in* maksimal 5 menit sebelum dimulai KBM
3. Keterlambatan mengikuti kuliah daring lebih dari 15 menit, maka dianggap tidak hadir kuliah. Meninggalkan ruang tatap muka daring sebelum KBM selesai tanpa ijin dianggap tidak hadir.

4. Wajib berpakaian rapi, sopan, posisi duduk menghadap perangkat dan memperhatikan kondisi ruang (estetika, kebisingan, cahaya) pada saat mengikuti KBM.
5. Mikrofon wajib dimatikan kecuali apabila ada pertanyaan kepada dosen pengampu mohon disampaikan menggunakan fasilitas yang disediakan oleh aplikasi misalnya kode mengangkat tangan (*rise hand*) atau *chat*, dan wajib menyalakan kamera.
6. Saat mengikuti kuliah daring tidak boleh melakukan aktivitas lain (mengobrol/*chatting*, makan, minum)

### III. PANDUAN KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR SECARA DARING

#### A. Panduan Kuliah secara daring

##### 1. Persiapan

- a. **Dosen:** memberitahukan kepastian pelaksanaan kuliah maksimal 3 hari sebelum hari H, menentukan cara sinkron atau asinkron (prodi kedokteran menyarankan kuliah secara sinkron), menyusun materi kuliah (materi kuliah, materi pendukung, video, penugasan) dan disampaikan sebelum kuliah berlangsung.
- b. **Tenaga kependidikan:** mengkonfirmasi jadwal kegiatan kuliah kepada dosen, menanyakan metode penyampaian kuliah kepada dosen, berkoordinasi mengenai aplikasi yang digunakan dan setting koneksi, menginformasikan kepada mahasiswa kepastian jadwal pelaksanaan kuliah dan metode yang akan digunakan, menyiapkan perangkat keras yang terhubung internet, memastikan koneksi internet lancar serta memberitahukan nomor *ID* dan kata sandi kepada dosen dan mahasiswa 30 menit-1 jam sebelum acara berlangsung.

- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri sesuai jadwal yang sudah ditentukan, menyiapkan perangkat yang terhubung internet, memastikan koneksi internet baik dan kuota cukup, masuk log (*login*) pada waktu yang telah ditentukan.

## 2. Pelaksanaan.

- a. **Dosen:** melaksanakan kuliah sesuai jadwal yang sudah disusun oleh prodi Kedokteran, menyiapkan diri dan log-in 5-10 menit sebelum dimulai, melaksanakan kuliah dengan metode yang sudah disepakati bersama, memastikan kehadiran mahasiswa yang sudah masuk ke kelas virtual dengan melihat/memonitor layar, memulai proses KBM sesuai dengan acara yang sudah disusun.
- b. **Tenaga kependidikan:** menyiapkan dan mengecek semua perangkat yang akan digunakan 30 menit sebelum pelaksanaan, membuka koneksi aplikasi 10 menit sebelum waktu pelaksanaan, mempersilahkan dosen untuk memulai kuliah, memonitor kelancaran kuliah, merekam pelaksanaan kuliah, memberi kode bahwa waktu habis.
- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri 10 menit sebelum dimulai, masuk log paling lambat 5 menit sebelum dimulai, mengikuti kuliah sesuai jadwal yang sudah ditentukan hingga selesai kegiatan tersebut, ikut aktif (tanya-jawab, diskusi) sesuai tugas yang diberikan oleh dosen, mematuhi tata tertib KBM secara daring.

## 3. Penilaian

- a. **Dosen:** melakukan penilaian mahasiswa apabila ada tugas yang harus diselesaikan, melaporkan nilai tersebut kepada prodi Kedokteran 3 hari setelah pelaksanaan KBM.

- b. **Tenaga Kependidikan:** meminta nilai setelah 3 hari pelaksanaan kuliah dan mengumpulkan nilai tugas kuliah pada tim *assessment* prodi kedokteran, mencatat KBM untuk pelaporan pada sistem administrasi.

## B. Panduan Tutorial secara daring

### 1. Persiapan

- a. **Dosen:** mengikuti pelatihan untuk tutor (*training of tutor/ TOT*) sesuai blok yang diikuti, membaca dan mempelajari skenario dan tujuan pembelajaran (*learning objective/LO*) tutorial pada minggu tersebut,
- b. **Tenaga kependidikan:** melakukan konfirmasi jadwal tutorial kepada dosen, mengirimkan borang penilaian kepada dosen maksimal satu hari sebelum hari tutorial, mengatur aplikasi yang akan digunakan, menyiapkan perangkat yang terhubung internet, memberitahukan nomor *ID* dan kata sandi kepada dosen dan mahasiswa 30 menit-1 jam sebelumnya.
- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri sesuai jadwal yang sudah ditentukan, menyiapkan perangkat yang terhubung dengan internet, koneksi dan kuota.

### 2. Pelaksanaan

- a. **Dosen:** melaksanakan tutorial sesuai jadwal yang sudah disusun oleh TKB dan prodi Kedokteran, menyiapkan diri dan masuk log 10 menit sebelum dimulai, memastikan kehadiran kelompok mahasiswa yang sudah masuk ke kelas virtual dengan melihat/ memonitor layar, menentukan ketua dan sekretaris, memulai dan melakukan proses tutorial sesuai tata cara yang disampaikan saat TOT sampai selesai.

- b. **Tenaga kependidikan:** menyiapkan dan mengecek semua perangkat yang akan digunakan untuk tutorial 30 menit sebelum pelaksanaan, membuka koneksi aplikasi 10 menit sebelum waktu pelaksanaan, mempersilahkan dosen untuk memulai tutorial, memonitor kelancaran tutorial, mencatat kehadiran tutor dan mahasiswa, merekam pelaksanaan tutorial.
- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri 10 menit sebelum dimulai, masuk log paling lambat 5 menit sebelum dimulai, mengikuti tutorial sesuai jadwal yang sudah ditentukan hingga selesai, berperan aktif (tanya-jawab, diskusi, dsb) sesuai LO, mematuhi tata tertib KBM secara daring. Mengirimkan penugasan individu dan kelompok kepada dosen maksimal 3 hari setelah tutorial melalui email.

### 3. Penilaian

- a. **Dosen:** melakukan penilaian kepada mahasiswa sesuai ketentuan dan borang yang telah dikirimkan sebelumnya, mengirimkan nilai kepada sekretariat prodi Kedokteran setelah pelaksanaan tutorial melalui email atau WA.
- b. **Tenaga Kependidikan:** merekap kehadiran tutor dan mahasiswa serta memasukkan ke sistem administrasi.

## C. Panduan Praktikum secara daring

### 1. Persiapan

- a. **Penanggung Jawab Praktikum Departemen:** menentukan dan menyampaikan petunjuk praktikum, menyusun acara (*pre-test*, kuliah pengantar, demo, video, *post-test*), menyiapkan bahan dan cara kerja yang akan digunakan untuk praktikum termasuk tayangan materi pengantar, video, pertanyaan atau tugas, hasil praktikum yang akan menjadi bahan diskusi, dsb. **Menentukan instruktur yang**

akan mendampingi praktikum dan berdiskusi dengan mahasiswa tiap kelompok menggunakan media yang disepakati (*zoom, Gmeet, webex, WA voice call, WA message*).

- b. **Tenaga kependidikan/Laboran departemen:** mengingatkan jadwal praktikum kepada instruktur, berkoordinasi cara penyampaian praktikum, mengatur aplikasi yang akan digunakan, memberitahukan kepada mahasiswa metode yang akan digunakan, menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan, memberitahukan nomor *ID number* dan kata sandi kepada instruktur dan mahasiswa 30 menit – 1 jam sebelumnya.
- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri sesuai jadwal yang sudah ditentukan, menyiapkan diri untuk pre-test, diskusi dan post-test, menyiapkan perangkat yang terhubung internet, koneksi dan kuota.

## 2. Pelaksanaan

- a. **Penanggung Jawab Praktikum Departemen dan Instruktur:** melaksanakan praktikum sesuai jadwal yang sudah disusun oleh TKB bersama prodi Kedokteran, menyiapkan diri dan masuk log 10 menit sebelum dimulai, melaksanakan praktikum dengan metode sesuai ketentuan departemen, memastikan kehadiran mahasiswa sesuai kelompok dengan melihat/memonitor layar, Mendampingi diskusi mahasiswa terkait praktikum yang dilakukan sesuai kelompok yang telah ditentukan dengan metoda yang disepakati.
- b. **Tenaga kependidikan/ Laboran:** menyiapkan semua perangkat yang akan digunakan untuk praktikum 30 menit sebelum pelaksanaan, membuka koneksi aplikasi

10 menit sebelum waktu pelaksanaan, mempersilahkan dosen/ asisten dosen untuk memulai praktikum, memonitor kelancaran praktikum, merekam pelaksanaan praktikum.

- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri 10 menit sebelum dimulai, masuk log paling lambat 5 menit sebelum dimulai, mengikuti praktikum sesuai jadwal dan acara yang sudah ditentukan hingga selesai, berperan aktif (tanya-jawab, diskusi, menginterpretasi hasil, menyusun laporan dsb) sesuai tugas yang diberikan oleh dosen/asisten, serta mematuhi tata tertib KBM secara daring.

### 3. Penilaian

- a. **Penanggung Jawab Praktikum Departemen:** melakukan penilaian mahasiswa dan mengirimkan nilai kepada tim *assessment* prodi Kedokteran setelah pelaksanaan praktikum.
- b. **Tenaga Kependidikan:** mencatat kehadiran instruktur dan mahasiswa untuk dimasukkan ke dalam sistem administrasi.

## D. Panduan BCCT secara daring

### 1. Metoda Pembelajaran

Pada kondisi saat ini, pelaksanaan BCCT atau latihan keterampilan medik dapat dilaksanakan dengan metode-metode berikut :

#### a. Video Pembelajaran

Jenis-jenis keterampilan yang tidak memerlukan manekin dan dapat menggunakan alat sederhana digantikan dengan video yang menjelaskan prinsip dan langkah pelaksanaan keterampilan tersebut. Mahasiswa kemudian

dapat diberikan penugasan untuk melakukan keterampilan tersebut di tempat masing-masing dan merekamnya. Rekaman tersebut dikumpulkan untuk diberi umpan balik oleh instruktur. Pemberian penugasan, pengumpulan dan pemberian umpan balik dapat melalui GaMel.

b. **Flipped BCCT**

Apabila keterampilan psikomotor dari suatu BCCT sangat tergantung pada media belajar (manekin, pasien simulasi, dan sebagainya), maka dapat ditunda pelaksanaannya dengan pemberian tugas/instruksi yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa sebelum BCCT. Instruksi atau penugasan dapat dengan bentuk video atau bahan referensi. Hal ini ditujukan agar BCCT dapat dilakukan dengan lebih efisien dan efektif sewaktu-waktu keadaan sudah memungkinkan.

2. **Persiapan**

- a. **Instruktur:** mengikuti pelatihan untuk instruktur (*training of instructor/TOI*) sesuai ketrampilan medik yang akan diampu, membaca dan mempelajari tujuan pembelajaran (*learning objective/LO*) keterampilan medik dan petunjuk pelaksanaan
- b. **Tenaga kependidikan/ Laboran:** mengingatkan jadwal pelatihan ketrampilan kepada instruktur, memastikan aplikasi yang akan digunakan, memberitahukan kepada mahasiswa kepastian jadwal pelatihan ketrampilan dan metode yang akan digunakan, menyiapkan perangkat praktikum sesuai keterampilan medik yang akan dilatihkan
- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri sesuai jadwal dan penugasan yang sudah ditentukan, menyiapkan perangkat dan metode koneksi.

### 3. Pelaksanaan.

- a. **Instruktur:** melaksanakan pelatihan ketrampilan sesuai metoda jadwal yang sudah disusun oleh tim BCCT dan prodi Kedokteran, menyiapkan diri dan masuk log 5 menit sebelum dimulai, melaksanakan pelatihan ketrampilan dengan metode yang sudah disepakati bersama, memastikan kehadiran kelompok mahasiswa yang sudah masuk ke kelas virtual dengan melihat/memonitor layer.
- b. **Tenaga kependidikan/Laboran/Asisten Korta:** mengirimkan materi dan *checklist penilaian* kepada instruktur 3 hari sebelum jadwal pelaksanaan, mengirimkan penugasan kepada mahasiswa sesuai jadwal yang ditentukan, menyiapkan pelaksanaan pelatihan secara tatap muka daring jika diperlukan.
- c. **Mahasiswa:** menyiapkan diri 10 menit sebelum dimulai, masuk log paling lambat 5 menit sebelum dimulai, mengikuti pelatihan ketrampilan sesuai jadwal yang sudah ditentukan hingga selesai, berperan aktif (tanya-jawab, diskusi, mengikuti perintah, dsb) sesuai tugas yang diberikan oleh dosen, mematuhi tata tertib KBM secara daring. Mahasiswa **diwajibkan mengerjakan tugas** yang telah ditentukan sebagai syarat kehadiran skills lab dan nilai skills lab dan dikirimkan melalui form yang telah disediakan **paling lambat 1 minggu** setelah pengumuman diunggah. Tugas diberi nama sebagai berikut: REG/INTER\_Kelompok\_Nama\_NIM\_Topik, contoh: *Reguler/Inter\_13\_Istiani Dewi\_21260\_Aseptic Procedure*

### 4. Penilaian

- a. **Dosen:** Memberikan umpan balik dengan narasi pada

penugasan yang dibuat oleh mahasiswa sesuai *checklist*. Penugasan mahasiswa akan dikirimkan ke instruktur yang terjadwal oleh asisten korta melalui email. Umpan balik dari instruktur diterima kembali oleh asisten korta **paling lambat 1 minggu** setelah penugasan dikirim kepada instruktur

- b. **Asisten korta:** mencatat KBM pelatihan ketrampilan ini untuk pelaporan pada sistem administrasi.

## **Panduan Menyiapkan Webinar**

Webinar atau *web-based seminar* adalah suatu seminar, presentasi, kuliah, panel maupun lokakarya yang dilakukan secara daring melalui media Internet yang dapat dihadiri oleh sejumlah orang yang berbeda lokasinya. Melalui webinar, peserta dapat berinteraksi secara langsung, melalui gambar (video), suara, dan teks (*chat*). Terdapat beberapa Langkah yang harus disiapkan sebelum pelaksanaan webinar, yaitu:

1. Dosen/Departemen menentukan waktu dan judul webinar atau tenaga kependidikan menanyakan kepada dosen atau Departemen kepastian waktu dan judul webinar.
2. Tenaga kependidikan mengatur aplikasi yang akan digunakan (Zoom, Google meetings, Cisco Webex, BlueJeans, MStears, "event.webinarjam.com", atau yang lain). Untuk saat ini prodi Kedokteran menggunakan aplikasi Zoom atau Webex.
3. Berkoordinasi dengan tenaga kependidikan yang lain atau berkoordinasi dengan tim IT Fakultas untuk mengatur dan mengkonfirmasi aplikasi untuk kegiatan webinar.
4. Tenaga kependidikan melakukan *sign-in* pada aplikasi yang akan digunakan dengan memasukkan alamat e-mail, kata sandi, dsb untuk mendapatkan nomor ID dan kata sandi webinar

5. Memberitahukan kepada dosen/Departemen dan mahasiswa konfirmasi tanggal dan judul webinar, metode yang akan digunakan, aplikasi yang akan digunakan, dan tautan (*link*) webinar.
6. Tenaga kependidikan menyiapkan perangkat keras dan lunak, memberitahukan nomor nomon *ID* dan kata sandi kepada dosen dan mahasiswa 30 menit – 1 jam sebelumnya.
7. Memantau kelancaran pelaksanaan webinar, merekam, mencatat, mengarsip, dan melaporkan pada sistem administrasi

# LAMPIRAN 2

## PEDOMAN SKRIPSI Mahasiswa S1 Program Studi Kedokteran



Universitas Gadjah Mada  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan  
Program Studi Kedokteran  
Yogyakarta  
2020

# DAFTAR ISI

Pengantar

Tim Penyusun

Alur Penulisan Skripsi

Prosedur Penulisan Skripsi

Lampiran

1. Form Rencana Judul Skripsi
2. Verifikasi Judul skripsi
3. Surat Tugas Pembimbing Skripsi
4. Kartu Bimbingan Skripsi
5. Undangan seminar proposal
6. Daftar hadir seminar proposal
7. Berita acara seminar proposal
8. Surat Permohonan Ethical Clearance
9. Surat Ijin Penelitian
10. Permohonan penguji seminar hasil
11. Daftar hadir seminar hasil
12. Berita acara seminar hasil
13. Pengumuman ujian skripsi
14. Form Pendaftaran ujian pendadaran Skripsi
15. Surat tugas Penguji Skripsi
16. Daftar hadir ujian skripsi
17. Berita acara ujian skripsi
18. Form Penilaian Ujian Skripsi
19. Contoh Halaman Judul
20. Contoh Halaman Pengesahan
21. Contoh Penulisan Daftar Pustaka untuk Proposal Penelitian dan Naskah Skripsi
22. Contoh Halaman Pernyataan
23. Petunjuk penulisan proposal penelitian
24. Petunjuk penulisan Proposal Skripsi
25. Tatacara penulisan

# PENGANTAR

Skripsi adalah karya tulis ilmiah hasil studi atau penelitian yang dilakukan dibawah bimbingan dosen untuk memenuhi persyaratan memperoleh derajat kesarjanaan strata 1 (S1) pada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FKKMK) Universitas Gadjah Mada. Skripsi mempunyai bobot 4 SKS yang proses penyusunannya dapat dimulai pada akhir Semester-4 dan diharapkan telah dapat diselesaikan hingga ujian Skripsi pada Semester-6. Mahasiswa diijinkan memulai Skripsi jika telah lulus *Block Research (Block 3.1* pada kurikulum 2007 atau *Block B.6* pada kurikulum 2013) dengan nilai minimal C untuk mahasiswa sampai dengan angkatan 2012, angkatan selanjutnya minimal B/C. Sebelum menjalankan penelitian skripsi, mahasiswa wajib membuat usulan penelitian (proposal) skripsi dengan arahan pembimbing skripsi untuk selanjutnya diseminarkan secara terbuka pada seminar proposal untuk mendapatkan persetujuan pembimbing. Seminar proposal dapat dilaksanakan selama mengikuti Blok C.1-C.3. Apabila sampai akhir semester 5 belum melaksanakan seminar proposal maka nilai blok C.3 tidak dapat dikeluarkan (K). Apabila usulan penelitian skripsi telah disetujui maka mahasiswa dapat melanjutkan ke tahap penelitian. Setelah penelitian selesai, mahasiswa harus menyusun hasil penelitiannya dalam bentuk naskah skripsi untuk selanjutnya diseminarkan secara terbuka kemudian dilakukan ujian tertutup dihadapan tim penguji. Selain itu bersamaan dengan penyusunan skripsi, mahasiswa diharuskan menyusun naskah publikasi dari hasil penelitian skripsinya.

Teori dan praktikum mengenai cara pembuatan usulan penelitian dan penulisan hasil penelitian yang baik telah diberikan dalam *Block*

*Research*. Namun, untuk memberikan panduan dalam penyusunan usulan penelitian, penulisan skripsi, dan naskah publikasi agar diperoleh keseragaman dalam penyusunannya maka Program Studi Kedokteran FKMK UGM perlu membuat buku panduan untuk dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa maupun dosen. Buku panduan ini diadaptasi dari Panduan Penulisan Skripsi FK UGM tahun 2010 dan dilakukan beberapa penyesuaian.

**Tim Penyusun:**

Dr.dr. Denny Agustiningsih,AIFM., M.Kes.

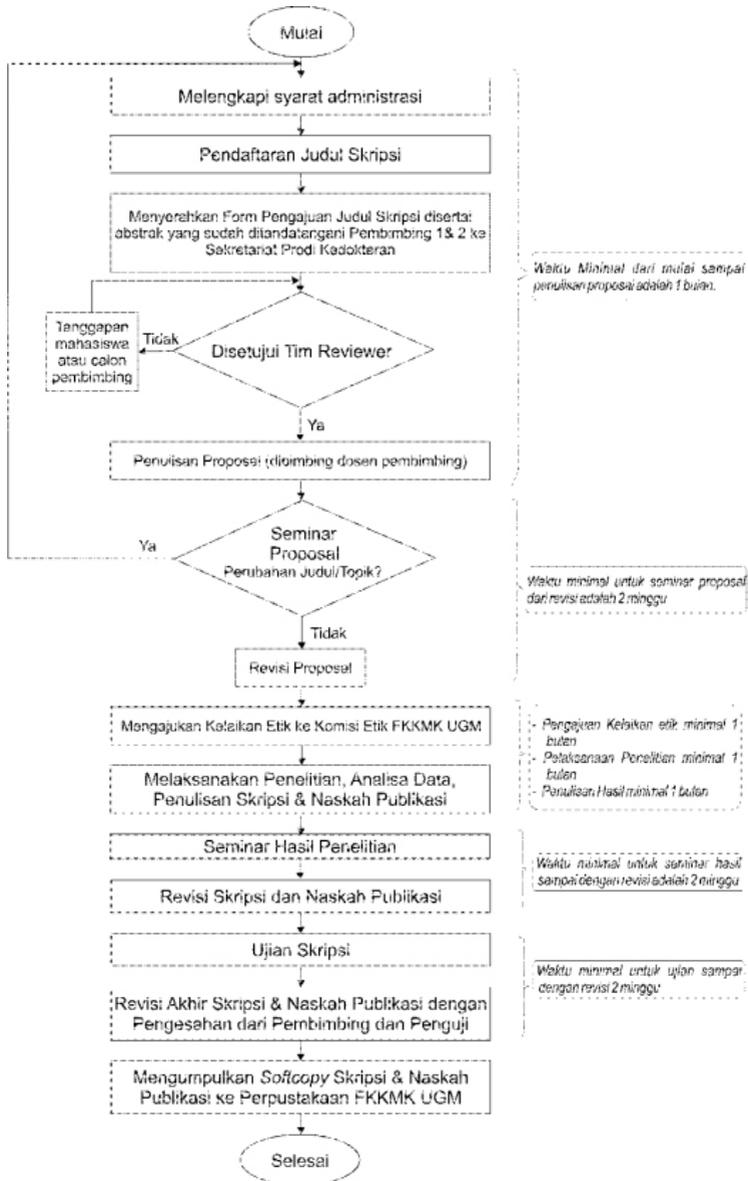
dr. Suryono Yudha Patria, Sp.A(K), Ph.D

dr. Ahmad Hamim Sadewa, Ph.D

dr. Tri Wibawa, Sp.MK., Ph.D

dr. Jarir At Thobari, Ph.D

# ALUR PENULISAN SKRIPSI



# PROSEDUR PENULISAN SKRIPSI

## I. USULAN JUDUL SKRIPSI

1. Mahasiswa diharapkan secara aktif telah menghubungi dosen di Departemen atau Pusat-pusat yang ada di lingkungan FKMK UGM untuk konsultasi, mencari idea, menggali topik penelitian yang diminati.
2. Setelah memiliki gambaran tentang topik penelitian, mahasiswa mengambil Form Rencana Judul Skripsi, Form Review Judul Skripsi (Lampiran 1 dan 2) di Sekretariat Akademik, dengan membawa transkrip akademik Blok 3.1 atau B.6 (nilai minimal C untuk mahasiswa sampai dengan angkatan 2012, angkatan selanjutnya minimal B/C)
3. Form diisi oleh mahasiswa dan dikonsultasikan ke calon dosen pembimbing selanjutnya diserahkan ke Sekretariat Akademik Prodi Kedokteran untuk mendapatkan pengesahan dari Tim Verifikasi. Verifikasi meliputi judul disertai abstrak dan nama dosen pembimbing yang diajukan.
4. Hasil verifikasi akan diumumkan selambat-lambatnya satu minggu setelah mahasiswa memasukkan Form Rencana Judul Skripsi & Form Review Judul Skripsi.
5. Perubahan judul, topik, pembimbing oleh beberapa sebab, misalnya hasil verifikasi, masukan pembimbing, pergantian pembimbing, atau hambatan saat pelaksanaan penelitian harus dikonsultasikan dengan calon pembimbing 1 dan 2, Setelah konsultasi mahasiswa harus segera merespon kemudian akan dibahas pada rapat tim reviewer yang dipimpin kaprodi.
6. Pada keadaan khusus, misalnya masa studi mahasiswa

mendekati habis, tidak memungkinkan mengambil data primer ataupun sekunder seperti pada masa pandemic covid-19, kesalahan administrasi prodi kedokteran, dan lain-lain, maka kaprodi Kedokteran akan mengambil kebijakan khusus. Atas pertimbangan hal-hal khusus tersebut, kaprodi Kedokteran memutuskan mahasiswa melakukan penelitian menggunakan data dari sumber-sumber pustaka dengan metode review sistematik ataupun review non-sistematik dengan tetap mentaati alur skripsi yang telah ditetapkan dalam panduan skripsi ini.

7. Setelah lolos verifikasi, selanjutnya akan diterbitkan Surat Tugas Pembimbing Skripsi oleh Dekan. Berkas-berkas ini (Form Rencana Judul, Form Verifikasi yang telah ditandatangani, dan Surat Tugas Pembimbing) diserahkan dosen pembimbing 1 dan 2. Mahasiswa kemudian mendapat Kartu Bimbingan Skripsi (Lampiran 4). Kartu Bimbingan Skripsi harus selalu dibawa pada setiap kegiatan bimbingan dan ditandatangani Pembimbing sebagai bukti bahwa proses pembimbingan telah dilakukan. Selanjutnya memasuki tahap pengajuan proposal.

## **II. PENGAJUAN PROPOSAL**

1. Penulisan proposal. Pada tahap ini mahasiswa menyusun proposal dari Bab I (Latar belakang) sampai dengan Bab III (Metode Penelitian) dan instrumen untuk pengumpulan data, di bawah bimbingan Dosen Pembimbing Skripsi.
2. Seminar Proposal.
  - a. Setelah proposal disetujui oleh kedua Dosen Pembimbing Skripsi maka dengan persetujuan Dosen Pembimbing Skripsi ditetapkan hari, tanggal, dan tempat untuk pelaksanaan Seminar proposal. Beritahukan jadwal

tersebut pada Sekretariat Akademik dan siapkan Undangan Seminar Proposal, Daftar Hadir Seminar Proposal, dan Berita Acara Seminar Proposal (Lampiran 5, 6, dan 7)

b. Selanjutnya lihat prosedur seminar proposal.

### **III. PROSEDUR SEMINAR PROPOSAL**

1. Seminar proposal dapat dilaksanakan jika proposal penelitian telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Skripsi melalui pengesahan pada Kartu Bimbingan Skripsi.
2. Mahasiswa menyerahkan satu eksemplar proposal yang telah dilengkapi dengan instrumen pengumpulan data, dan Kartu Bimbingan Skripsi ke Sekretariat Program Studi sebagai dasar membuat undangan seminar proposal.
3. Mahasiswa menentukan waktu Seminar Proposal dengan persetujuan Dosen Pembimbing Skripsi dan berkoordinasi dengan Sekretariat Program Studi minimal satu minggu sebelum kegiatan Seminar Proposal.
4. Seminar Proposal harus dihadiri oleh Dosen Pembimbing Skripsi 1 & 2, dan minimal 2 mahasiswa lain,
5. Tempat pelaksanaan Seminar Proposal ditentukan sesuai kesepakatan kedua Dosen Pembimbing Skripsi.
6. Proposal yang telah diseminarkan kemudian direvisi (apabila ada) dan disahkan oleh kedua pembimbing, selanjutnya digunakan mahasiswa sebagai pedoman untuk melakukan penelitian.
7. Proposal penelitian yang sudah disetujui oleh pembimbing diajukan ke Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM/RSUP Dr Sardjito untuk mendapatkan surat kelaikan etik Pedoman pengajuan Kelaikan Etik dapat di unduh pada laman <http://www//fk.ugm.ac.id>

8. Siapkan surat-surat permintaan ethical clearance, dll. Jika diperlukan, Sekretariat Program Studi akan membantu membuat surat permohonan ijin pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data ke instansi terkait. (Lampiran 8, 9)
9. Proposal yang telah direvisi disahkan oleh kedua Dosen Pembimbing Skripsi.

#### **IV. PELAKSANAAN PENELITIAN**

1. Setelah seluruh proses perijinan penelitian diperoleh dari instansi terkait, termasuk uji kelaikan etik, mahasiswa diperkenankan mulai melakukan pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian yang telah disetujui oleh Dosen Pembimbing.
2. Selama proses penelitian berlangsung mahasiswa hendaknya tetap berkonsultasi dengan Dosen Pembimbing, untuk menjamin validitas data dan konsistensi proses pengumpulan data.
3. Setelah pengumpulan data selesai, mahasiswa melakukan analisis data, penulisan naskah skripsi dan naskah publikasi di bawah bimbingan Dosen Pembimbing Skripsi. Penulisan skripsi hendaknya menurut aturan yang berlaku di FK UGM (lihat BAB TATA CARA PENULISAN)

#### **V. PROSEDUR SEMINAR HASIL**

1. Untuk dapat melakukan seminar hasil maka naskah skripsi dan naskah publikasi harus telah disetujui oleh Dosen Pembimbing skripsi dengan melampirkan pengesahan pada Kartu Bimbingan Skripsi ( Formulir 4)
2. Mahasiswa menyerahkan satu eksemplar naskah skripsi, naskah publikasi, dan Kartu Bimbingan Skripsi ke Sekretariat Program Studi sebagai dasar membuat undangan seminar Hasil Penelitian.

3. Mahasiswa menentukan waktu dan tempat Seminar Hasil dengan persetujuan kedua pembimbing, dosen pakar dan koordinasi dengan Sekretariat Program Studi setidaknya satu minggu sebelum kegiatan seminar hasil.
4. Beritahukan jadwal tersebut pada Sekretariat Administrasi Prodi Kedokteran dan siapkan Formulir Permohonan Penguji Seminar Hasil, Daftar Hadir Seminar Hasil, dan Berita Acara Seminar Hasil. (Lampiran 10, 11, dan 12).
5. Selain harus dihadiri Dosen Pembimbing Skripsi, Seminar hasil juga dihadiri oleh satu orang Dosen Penguji dan mahasiswa lain sebagai peserta.
6. Penetapan Dosen Pakar sebagai Penguji dalam Seminar Hasil dilakukan oleh dosen Pembimbing Skripsi.
7. Kehadiran dosen penguji dan mahasiswa peserta merupakan syarat dari seminar hasil yang dicatat di dalam berita acara seminar hasil.
8. Revisi Semiar Hasil
  - a. Revisi seminar hasil dilakukan berdasarkan masukan yang diperoleh dalam seminar hasil penelitian
  - b. Revisi seminar hasil dan penulisan naskah publikasi dilakukan di bawah bimbingan dosen pembimbing skripsi. Naskahhasil revisi seminar hasil yang telah disetujui pembimbing skripsi dinyatakan sebagai naskah skripsi.
  - c. Naskah Skripsi dan naskah publikasi diserahkan kepada pembimbing dan penguji pakar satu minggu sebelum ujian skripsi.

**Catatan:**

1. Setiap mahasiswa wajib menghadiri Seminar Proposal dan Hasil Penelitian mahasiswa lainnya, minimal 5 kali untuk dapat mengikuti ujian skripsi.

2. Mahasiswa observer pada Seminar Proposal dan Seminar Hasil harus meminta tanda tangan pada Kartu Bimbingan Skripsi masing-masing atas kehadirannya, kepada salah satu pembimbing, atau penguji dalam seminar tersebut. Bukti kehadiran akan digunakan sebagai salah satu syarat ujian skripsi.

## **VI. PROSEDUR UJIAN SKRIPSI**

1. Ujian Skripsi dapat dijadwalkan setelah hasil naskah skripsi dan naskah publikasi disetujui dan disahkan oleh kedua Dosen Pembimbing Skripsi.
2. Dengan persetujuan Dosen Pembimbing Skripsi, Penguji dan koordinasi dengan sekretariat akademik program studi, mahasiswa menentukan waktu ujian.
3. Mahasiswa mengisi buku Pendaftaran Ujian Pendaftar Skripsi di Sekretariat Program Studi satu minggu sebelum ujian berlangsung dengan menyerahkan naskah skripsi, naskah publikasi dan menunjukkan Kartu Bimbingan yang telah disahkan oleh kedua Dosen Pembimbing Skripsi.
4. Sekretariat Akademik menyiapkan Surat Tugas Penguji Skripsi, Daftar Hadir Ujian Skripsi, Berita Acara Ujian Skripsi, dan Form Penilaian Skripsi (Lampiran 13, 14, 15, dan 16)
5. Ujian skripsi harus dilakukan di Kantor Program Studi Kedokteran FKKMK UGM.
6. Ujian dihadiri oleh kedua Dosen Pembimbing Skripsi serta satu penguji yang merupakan dosen pakar/ahli yang berhubungan dengan topik penelitian.
7. Pakaian resmi yang harus dikenakan dalam ujian skripsi,
  - a. mahasiswa putra: celana kain warna hitam/gelap, kemeja putih lengan panjang, dan dasi serta sepatu tertutup dan berkaos kaki.

- b. mahasiswa putri: rok warna hitam/gelap rapi dan sopan, dan kemeja putih lengan panjang.
8. Ujian Skripsi berlangsung selama minimal 1 jam, diawali dengan presentasi oleh mahasiswa selama 15 menit dan dilanjutkan dengan pertanyaan oleh Dosen Penguji dan kedua Dosen Pembimbing Skripsi.
  9. Penilaian Ujian Skripsi dilakukan menggunakan Form yang telah disediakan dalam bentuk angka dan huruf.
  10. Nilai oleh 3 penguji berikut resume penilaian dalam bentuk huruf A, A/B, B, B/C atau C diserahkan kepada Sekretariat Akademik Program Studi oleh dosen pembimbing skripsi. sebagai syarat wisuda hanya setelah mahasiswa menyelesaikan seluruh tugas dan revisi yang disepakati oleh pembimbing, penguji dan mahasiswa pada ujian skripsi.
  11. Di akhir proses skripsi, mahasiswa wajib menyerahkan dokumen berikut ke Unit Perpustakaan FKKMK UGM:
    - a. Naskah skripsi dan naskah publikasi yang telah direvisi dan dijilid masing-masing 1 (satu) eksemplar
    - b. Satu CD yang berisi file PDF skripsi & naskah publikasiBukti penerimaan Skripsi, naskah publikasi, dan CD yang dikeluarkan oleh Unit Perpustakaan akan digunakan sebagai syarat wisuda.

## **VII. KETENTUAN DAN DEFINISI**

### **1. Revisi Naskah Skripsi**

Berdasarkan penilaian dosen pembimbing dan dosen penguji apabila setelah pelaksanaan ujian skripsi masih diperlukan adanya revisi pada naskah skripsi dan atau naskah publikasi maka mahasiswa diberi kesempatan selambatnya 2 bulan untuk revisi. Apabila sampai batas waktu tersebut revisi

belum selesai dikerjakan maka dapat dijadwalkan untuk ujian skripsi ulangan.

2. Dosen Pembimbing Skripsi

- a. Dosen Pembimbing adalah Dosen Tetap pada Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM
- b. Dalam satu tahun ajaran, seorang Dosen boleh membimbing maksimal 10 mahasiswa, termasuk sebagai pembimbing 1 (pembimbing materi) dan atau pembimbing 2 (pembimbing metodologi).

No	Jabatan Akademik Dosen	Kualifikasi Pendidikan	Program Studi		
			Diploma/Sarjana	Magister	Doktor
1	Asisten Ahli	Magister	M	-	-
		Doktor	M	B	B
2	Lektor	Magister	M	-	-
		Doktor	M	M	B
3	Lektor Kepala	Magister	M	M	B
		Doktor	M	M	M
4	Profesor	Doktor	M	M	M

M = Melaksanakan B = Membantu

- c. Jika beberapa mahasiswa bimbingan telah lulus maka Dosen yang bersangkutan diperbolehkan untuk membimbing mahasiswa berikutnya, sepanjang jumlah total mahasiswa yang dibimbing tetap 10 orang dalam satu tahun.
- d. Ketentuan Dosen Pembimbing Skripsi sesuai dengan Keputusan Permenpan no 17 dan 46 tahun 2013 tentang jabatan fungsional dosen dan angka kreditnya.
- e. Wewenang Dan Tanggung Jawab Dosen Dalam Mengajar Program Studi

No	Jabatan Akademik Dosen	Kualifikasi Pendidikan	Bimbingan Tugas Akhir		
			Skripsi / Tugas Akhir	Tesis	Disertasi
1	Asisten Ahli	Magister	M	-	-
		Doktor	M	B	-
2	Lektor	Magister	M	B*	-
		Doktor	M	M	B
3	Lektor Kepala	Magister	M	M	B
		Doktor	M	M	B/M**
4	Profesor	Doktor	M	M	

M\* = Golongan III/d

\*\* = Sebagai penulis utama pada jurnal ilmiah internasional bereputasi

M = Melaksanakan B = Membantu

### 3. Hak dan Kewajiban Pembimbing dan Mahasiswa

#### a. Hak Pembimbing Skripsi

- Menerima atau menolak penunjukan sebagai pembimbing skripsi apabila jumlah mahasiswa bimbingan telah lebih dari 10.
- Menetapkan waktu seminar proposal, seminar hasil, dan ujian skripsi
- Menolak penandatanganan skripsi apabila belum memenuhi syarat
- Meminta bukti-bukti dan data mentah penelitian
- Memperoleh penghargaan

#### b. Kewajiban Pembimbing Skripsi

- Menyediakan waktu dan tempat untuk konsultasi dan pembimbingan
- Membimbing proses pengembangan proposal, proses penelitian, dan penulisan skripsi
- Mencegah berbagai pelanggaran etika penelitian
- Menguji dan memberi penilaian

c. Hak Mahasiswa

- Meminta konsultasi pada dosen pembimbing dengan perjanjian waktu
- Memberikan informasi kepada pembimbing akademik (DPA) atau pengelola apabila terjadi masalah yang melibatkan hubungan antara dosen pembimbing dan mahasiswa
- Meminta surat kelengkapan administrasi di Sekretariat Akademik yang berhubungan dengan penyusunan skripsi

d. Kewajiban Mahasiswa

- Menetapkan komitmen waktu dalam menyusun skripsi
- Berperan secara aktif dan mandiri dalam proses penyusunan skripsi

# BORANG-BORANG SKRIPSI

## Borang 1: Form Rencana Judul Skripsi

### FORMULIR RENCANA JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : .....

No. Mahasiswa : ..... / ..... / KU / .....

Usulan Judul : .....  
(Prioritas pertama)

Nama Pembimbing

A. Materi : ..... NIP.: .....

B. Metodologi : ..... NIP.: .....

Usulan Judul Cadangan

1. ....

2. ....

Mengetahui : Yogyakarta, .....

1. Pembimbing Materi Mahasiswa yang mengajukan

.....

NIP.: .....

2. Pembimbing Metodologi

.....

NIP.: .....

#### Keterangan :

**Form isian ini setelah disetujui oleh kedua pembimbing, SEGERA diserahkan kepada :**

1. Sekretariat Prodi Kedokteran ( 1 lembar )
2. Pembimbing Materi ( 1 lembar )
3. Pembimbing Metodologi ( 1 lembar )
4. Mahasiswa yang bersangkutan ( 1 lembar )

*form judul skripsi/w/1*

## **Borang 2: Verifikasi Judul Skripsi**



**FORM REVIEW JUDUL SKRIPSI  
UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Nama : .....

NIM : .....

Judul Skripsi: .....

Dosen Pembimbing

Nama : .....

NIP : .....

Pangkat/Gol: ...../.....

Sebagai Dosen Pembimbing Skripsi ( Materi )

Nama : .....

NIP : .....

Pangkat/Gol: ...../.....

Sebagai Dosen Pembimbing Skripsi ( Metodologi )

Abstrack Rencana Penelitian: .....

.....

Hasil Review :

- 1. Belum Pernah Diteliti
- 2. Pernah Dilakukan Penelitian Serupa
- 3. Pernah dilakukan penelitian yang sama disarankan ganti topik /judul
- 4. Lain lain

Yogyakarta,  
Tim Review

.....  
NIP.

Soft File mohon dikirim ke email: [azizadyah93@gmail.com](mailto:azizadyah93@gmail.com)

## **Borang 3: Surat Tugas Pembimbing Skripsi**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

**SURAT TUGAS  
PEMBIMBING SKRIPSI  
No Surat : PD/...../UM/0 /0 /.....**

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, dengan ini memberi tugas kepada :

1. Nama : .....  
NIP : .....  
Pangkat/Golongan : .....  
Sebagai Dosen Pembimbing Skripsi (Materi)
2. Nama : .....  
NIP : .....  
Pangkat/Golongan : .....  
Sebagai Dosen Pembimbing Skripsi (Metadologi)

Untuk melaksanakan tugas sebagai berikut:

- a. Membimbing menyusun proposal
- b. Menguji seminar proposal
- c. Membimbing penelitian dan penyusunan skripsi
- d. Menguji seminar hasil
- e. Menguji ujian skripsi/pendadaran

bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada:

Nama : .....  
NIM : ...../...../KU/ .....  
Judul Skripsi : .....  
.....

Yogyakarta, .....  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan

dr. Gandes Retno Rahayu, M.Med.Ed., PhD  
NIP. 19710826 199803 2 001

**Keterangan :**

Surat tugas ini setelah ditandatangani Ketua Program Studi Kedokteran, diberikan kepada pembimbing materi dan pembimbing metodologi untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

**CATATAN**

**FORMULIR 1 DAN 2 TERLAMPIR SUPAYA SEGERA DIKETIK :**

1. Lembar 1 (pertama) diketik dan dibuat rangkap 4 serta dimintakan tanda tangan Pembimbing 1 dan Pembimbing 2 dan SEGERA dikumpulkan ke Sekretariat Prodi Kedokteran, Gedung Grha Wiyata Lt. 1
2. Lembar 2 (kedua) diketik dan dikirim email ke: **azizadyah93@gmail.com**

## Borang 4: Kartu Bimbingan Skripsi



Universitas Gadjah Mada  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan  
Masyarakat, dan Keperawatan

### KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : .....

Nomor Mahasiswa : ...../...../KU/ .....

	Tanda tangan dan Catatan Pembimbing Materi	Tanda tangan dan Catatan Pembimbing Metodologi
<b>I. PROPOSAL PENELITIAN</b> Halaman – halaman muka (Halaman Judul; Halaman Pengesahan)		
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> a. Latar Belakang Permasalahan b. Tujuan c. Manfaat Penelitian		
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> a. Tinjauan Pustaka b. Landasan Teori c. Hipotesis (jika ada)		
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> a. Subyek Penelitian (Populasi, Sampling) b. Rancangan Penelitian c. Alat dan Bahan d. Jalan Penelitian e. Variabel dan Data yang akan diteliti f. Analisis Hasil g. Jadwal dan Biaya		
<b>BAB IV DAFTAR PUSTAKA</b>		Cek 1
<b>II. SEMINAR PROPOSAL</b>		Cek 2
<b>LAMPIRAN (Daftar hadir &amp; berita acara)</b>		Cek 3
<b>REVISI</b>		Cek 4
<b>III. SKRIPSI</b> Halaman – halaman muka (Halaman Sampul; Halaman Judul; Halaman Pengesahan; Kata Pengantar; Daftar Isi; Daftar Tabel; Daftar Gambar; Daftar Lampiran; Intisari)		

<b>BAB I PENDAHULUAN</b> a. Latar Belakang Permasalahan b. Kepentingan Permasalahan c. Tujuan Penelitian		
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> a. Tinjauan Pustaka b. Landasan Teori c. Hipotesis		
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> a. Subyek Penelitian (Populasi, Sampling) b. Rancangan Penelitian c. Alat dan Bahan d. Jalan Penelitian e. Kesulitan yang timbul selama penelitian		
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> a. Hasil b. Pembahasan		
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
<b>BAB VI DAFTAR PUSTAKA</b> Lampiran		Cek 1
<b>III. SEMINAR HASIL PENELITIAN</b>		Cek 2
<b>IV. MENGHADIRI SEMINAR</b> 1. .... 4. .... 2. .... 5. .... 3. .... 6. .... <b>CATATAN</b>		Cek 3
<b>V. REVISI</b>		
<b>VI. UJIAN SKRIPSI</b>		
<b>VII. REVISI</b>		Cek 4

Yogyakarta, .....  
Ketua Program Studi Kedokteran

Dr. dr. Denny Agustiniingsih, AIFM, M.Kes.  
NIP. 19690822 199601 2 001

## **Borang 5: Undangan Seminar Proposal**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

---

Nomor : PD/...../TL/0 /0 /01

1 Januari 2020

Lampiran : 1 bendel proposal skripsi

Hal : Undangan Seminar Proposal

Kepada Yth. : 1. .... Dosen Pembimbing I  
2. .... Dosen Pembimbing II

Dengan hormat,

Dengan ini kami mohon kesediaan dan kehadiran Saudara pada acara ujian Seminar Proposal bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM yang akan diselenggarakan pada :

Hari, Tanggal : .....  
Pukul : ..... WIB  
Tempat : .....  
Nama mahasiswa : .....  
NIM : .....  
Judul Skripsi : .....  
.....

Ketua Program Studi Kedokteran

Dr. dr. Denny Agustiniingsih, AIFM, M.Kes.  
NIP. 19690822 199601 2 001

## **Borang 6: Daftar Hadir Seminar Proposal**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

### **DAFTAR HADIR SEMINAR PROPOSAL**

Nama Mahasiswa : .....  
NIM : ...../...../KU/ .....  
Hari, Tanggal : .....  
Jam : ..... WIB  
Tempat : .....  
Judul Skripsi : .....  
.....

No	Nama	Keterangan	Tanda Tangan
1		Dosen Pembimbing 1	
2		Dosen Pembimbing 2	
3		Mahasiswa	

Petugas Presensi

Aziza Dyah Setyowati

## **Borang 7: Berita Acara Seminar Proposal**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

### **BERITA ACARA SEMINAR PROPOSAL**

- I Nama Mahasiswa : .....
- Nomor Induk Mahasiswa: ...../...../KU/.....
- Hari/Tanggal : .....
- Tempat : .....
- Jam : ..... WIB
- II Judul Skripsi : .....
- .....
- .....
- .....
- III Keterangan : .....
- .....
- .....
- .....

Yogyakarta, .....

Nama Mahasiswa yang Menghadiri:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

Dosen Penguji:

1. ....
2. ....
- .

## **Borang 8: Surat Permohonan *Ethical Clearance***



**UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

---

Nomor : PD/ /I/07/17/04.14  
Lamp. : 1 bendel proposal  
Hal : Permohonan Ethical Clearance

Kepada Yth. Ketua Komisi Etik  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan  
Universitas Gadjah Mada

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM atas nama mahasiswa:

Nama : .....  
NIM : ...../...../KU/.....  
Program Studi : Kedokteran  
Keperluan penelitian : Skripsi  
Judul penelitian : .....  
.....  
Rancangan penelitian : .....  
Tempat penelitian : .....  
Subjek Penelitian : .....  
Pembimbing : 1. ....  
2. ....

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan.  
Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Kedokteran

Dr. dr. Denny Agustiniingsih, AIFM, M.Kes  
NIP. 19690822 199601 2 001

## Borang 9: Surat Ijin Penelitian



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

Nomor : PD/..... /M/...../...../.....

Hal : Permohonan izin penelitian Sdr. ....

Kepada Yth.

Yogyakarta, .....

Kepala/Ketua .....

di .....

Dengan hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa untuk menyusun Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM, dengan ini kami mohon kesediaan Saudara untuk memberi izin penelitian beserta fasilitasnya bagi Saudara:

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.			

Waktu Penelitian : .....

Tempat Penelitian : .....

Dosen Pembimbing : 1. ....

2. ....

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Kedokteran

Dr. dr. Denny Agustiningih, AIFM, M.Kes  
NIP. 19690822 199601 2 001

Tembusan:

Mhs Ybs

## **Borang 10: Permohonan Penguji Seminar Hasil**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

---

Nomor : PD/..... /TL/O /O /.....  
Lampiran : 1 bendel skripsi  
Hal : Permohonan sebagai Penguji Seminar Hasil

Kepada Yth. : 1. .... (Pembimbing I)  
2. .... (Pembimbing II)  
3. .... (Dosen Penguji)

Dengan hormat,

Dengan ini kami mohon kesediaan dan kehadiran Saudara pada acara ujian Seminar Hasil bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan UGM yang akan diselenggarakan pada:

Hari, Tanggal : .....  
Pukul : ..... WIB  
Tempat : .....  
Nama mahasiswa : .....  
NIM : ...../...../KU/ .....  
Judul Skripsi : .....  
.....

Ketua Program Studi Kedokteran

Dr. dr. Denny Agustiniingsih, AIFM, M.Kes  
NIP. 19690822 199601 2 001

Tembusan:  
Mhs Ybs

## **Borang 11: Daftar Hadir Seminar Hasil**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

### **DAFTAR HADIR SEMINAR HASIL**

Nama Mahasiswa : .....  
NIM : ...../...../KU/ .....  
Hari, Tanggal : .....  
Jam : ..... WIB  
Tempat : .....  
Judul Skripsi : .....  
.....

No	Nama	Keterangan	Tanda Tangan
1		Dosen Pembimbing 1	
2		Dosen Pembimbing 2	
3		Dosen Penguji	
4		Mahasiswa	

Petugas Presensi

Aziza Dyah Setyowati

## Borang 12: Berita Acara Seminar Hasil



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

### BERITA ACARA SEMINAR HASIL

- I Nama Mahasiswa : .....  
Nomor Induk Mahasiswa: ...../...../KU/.....  
Hari/Tanggal : .....  
Tempat : .....  
Jam : ..... WIB
- II Judul Skripsi : .....  
.....
- III Keterangan : .....  
.....  
.....  
.....

Yogyakarta, .....

Nama Mahasiswa yang Menghadiri :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

Dosen Penguji :

1. ....
2. ....
3. ....

## **Borang 13: Pengumuman Ujian Skripsi**

**Borang 14: Form Pendaftaran Ujian Pendadaran Skripsi**

## **Borang 15: Surat Tugas Penguji Skripsi**



### **SURAT TUGAS PENGUJI SKRIPSI** **No Surat: PD/3438/UM/05/01/04.14**

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, dengan ini memberi tugas kepada :

1. Nama : .....  
NIP : .....  
Pangkat/Golongan : .....  
Sebagai Dosen Penguji Skripsi (Materi)
2. Nama : .....  
NIP : .....  
Pangkat/Golongan : .....  
Sebagai Dosen Penguji Skripsi (Metodologi)
3. Nama : .....  
NIP : .....  
Pangkat/Golongan : .....  
Sebagai Dosen Penguji Skripsi (Pakar)

Untuk melaksanakan tugas sebagai Penguji ujian skripsi/pendadaran bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada :

Nama Mahasiswa : .....  
NIM : ...../...../KU/ .....  
Hari, Tanggal : .....  
Pukul : ..... WIB  
Tempat : .....  
Judul Skripsi : .....  
.....

Yogyakarta, .....  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan

dr. Gandes Retno Rahayu, M.Med.Ed., PhD  
NIP. 19710826 199803 2 001

## **Borang 16: Daftar Hadir Ujian Skripsi**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

### **DAFTAR HADIR UJIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : .....  
NIM : ...../...../KU/ .....  
Hari, Tanggal : .....  
Jam : ..... WIB  
Tempat : .....  
Judul Skripsi : .....  
.....

No	Nama	Keterangan	Tanda Tangan
1		Dosen Pembimbing 1	
2		Dosen Pembimbing 2	
3		Dosen Pakar	

Petugas Presensi

Aziza Dyah Setyowati

## **Borang 17: Berita Acara Ujian Skripsi**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

### **BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI**

Pada hari ....., tanggal ....., di .....  
telah berlangsung ujian skripsi mahasiswa:

I. Nama : .....  
NIM : ...../...../KU/ .....

II. Judul Skripsi : .....  
.....

III. Keterangan :

1. Lulus Tanpa Revisi (Nilai Langsung Bisa Dikeluarkan)
  2. Lulus Dengan Revisi (Nilai Akan Dikeluarkan setelah selesai Revisi) dan mendapat persetujuan dari Tim Penguji selambatnya tanggal .....
  3. Mengulang Ujian Skripsi pada tanggal .....
- .....  
.....  
.....

Yogyakarta,

Dosen Penguji :

1. ....
2. ....
3. ....

## **Borang 18: Form Penilaian Ujian Skripsi**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

Gd. Grha Wiyata Lt. 1, Jl. Farmako, Sekip Utara Yogyakarta 55281  
Telp. 0274-558323 Fax: 0274-558323 E-mail: prodidokter@ugm.ac.id

### PENILAIAN UJIAN SKRIPSI

Judul Skripsi : .....

Nama Mahasiswa : .....

No. Mahasiswa : ...../...../KU/.....

#### **Penilaian**

1. Penulisan : ..... (Nilai maksimum 20)
2. Isi : ..... (Nilai maksimum 40)
3. Presentasi : ..... (Nilai maksimum 10)
4. Tanya jawab : ..... (Nilai maksimum 30)

JUMLAH NILAI : .....

Yogyakarta, ...  
Penilai,

.....

#### **KHUSUS PEMBIMBING I**

JUMLAH NILAI DARI KETIGA PENGUJI ADALAH : .....

RATA-RATA : .....

DINYATAKAN LULUS/TIDAK LULUS DENGAN NILAI : .....  
(DALAM HURUF)

A : 75,0 – 100

A/B : 70,0 – 74,9

B : 65,0 – 69,9

B/C : 60,0 – 64,9

C : 55,0 – 59,9

## **Borang 19: Contoh Halaman Judul**

**INSIDENSI AWARENESS PADA PASIEN PEDIATRIK DENGAN  
ANESTESI UMUM DI GEDUNG BEDAH SENTRAL TERPADU  
RSUP DR. SARDJITO, YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran  
Universitas Gadjah Mada



Disusun oleh:  
KUNTUM BASITHA  
12/335365/KU/15178

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS GADJAH MADA  
YOGYAKARTA  
2015**

## Borang 20: Contoh Halaman Pengesahan

### HALAMAN PENGESAHAN

**INSIDENSI AWARENESS PADA PASIEN PEDIATRIK DENGAN  
ANESTESI UMUM DI GEDUNG BEDAH SENTRAL TERPADU,  
RSUP DR. SARDJITO, YOGYAKARTA**

### SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran  
Universitas Gadjah Mada

Oleh :

**Kuntum Basitha**  
**12/335365/KU/15178**

Telah diuji dan disetujui pada tanggal 23 Oktober 2015

Tim Penguji Skripsi

Pembimbing Materi

Pembimbing Metodologi

  
dr. Djayanti Sari, M.Kes.,  
Sp.An., KAP  
NIP. 19711005 200501 2 002

  
dr. Yunita Widyastuti, M.Kes.,  
Sp.An., KAP, Ph.D  
NIP. 197220602 199903 2 001

Dosen Pakar

  
dr. Akhmad Yun Jufan, M.Sc., Sp. An, KIC  
NIP. 19780604 201012 1 002

## Borang 21: Contoh Penulisan Daftar Pustaka untuk Proposal Penelitian dan Naskah Skripsi

---

### DAFTAR PUSTAKA

- Aalto, S. et al., 2006. Mobile Phone Affects Cerebral Blood Flow in Humans. *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*, 26(7), pp.885-890.
- Aspect Medical Systems, 2007. *BIS View Monitoring System*, dilihat pada 13 Oktober 2014 <[http://www.infiniti.se/upload/Bruksanvisningar/Aspect/UM\\_EN\\_BISVIEW\\_070-0089\\_1.01\\_BISVIEW\\_operatingmanual\\_ENGLISH.pdf](http://www.infiniti.se/upload/Bruksanvisningar/Aspect/UM_EN_BISVIEW_070-0089_1.01_BISVIEW_operatingmanual_ENGLISH.pdf)>
- Bard, J.W., 2001. The BIS monitor: A review and technology assessment. *AANA*, 69(6), pp.477-483.
- Bischoff, P. & Rundshagen, I., 2011. Awareness under General Anesthesia. *Deutsche Arzteblatt International*, 108, pp.1-7.
- Blandina, M., 2010. Kesadaran Intraoperatif dalam Anestesi Umum dan Pembentukan Posttraumatic Stress Disorder. *Anestesi and Critical Care*, 28(2), pp.63-70.
- Bruhn, J. et al., 2006. Depth of anaesthesia monitoring: what's available, what's validated and what's next? *British Journal of Anaesthesia*, 97(1), pp.85-94.
- Chakravarthy, M., 2010. Index of Consciousness and Bispectral Index Values are Interchangeable during Normotension and Hypotension but Not during Non Pulsatile Flow State during Cardiac Surgical Procedures: A Prospective Study. *J of Clinical Monitoring and Computing*, 24, pp.83-91.
- Chung, H.S., 2014. Awareness and recall during general anesthesia. *Korean J Anesthesiol*, 66(5), pp.339-345.
- Davidson, A., 2003. Depth of Anaesthesia Monitors in Paediatric Anaesthesia. *Australasian Anaesthesia*, pp.11-16.

## Borang 22: Contoh Halaman Pernyataan

### HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 12 Oktober 2015

Penulis,

Kuntum Basitha

12/335365/KU/15178

iii

## **PETUNJUK PENULISAN PROPOSAL PENELITIAN, SKRIPSI, DAN NASKAH PUBLIKASI**

Diadaptasi dengan perubahan sesuai kebutuhan dari

1. Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada Yogyakarta Tahun 2003,
2. How to Write A Thesis ([http://www.ldeo.columbia.edu/~martins/sen\\_sem/thesis\\_org.html](http://www.ldeo.columbia.edu/~martins/sen_sem/thesis_org.html)),
3. How to Write Guide (<http://abacus.bates.edu/~ganderso/biology/resources/writing/HTWtoc.html>) dan
4. How to Write A Paper (George M. Hall:1994).

### **ISI**

Isi petunjuk ini dibagi menjadi 3, yaitu:

- a. Proposal Penelitian (Borang 23)
- b. Skripsi (Borang 24)
- c. Petunjuk Penulisan Skripsi (Borang 25)
- c. Tatacara Penulisan Skripsi (Borang 26)

**Borang 23: Petunjuk Penulisan Proposal Penelitian**

**PROPOSAL PENELITIAN**

Terdiri atas:

**Bagian Awal**

**Bagian Utama**

**Bagian Akhir**

(dengan jumlah halaman tidak lebih dari 20 halaman)

## **Borang 24: Skripsi**

### **Bagian Awal**

Bagian Awal mencakup halaman judul dan halaman persetujuan/pengesahan

#### **1. Halaman Judul**

Halaman judul memuat judul, maksud proposal penelitian, lambang UGM, nama dan nomor mahasiswa, instansi yang dituju, dan tahun pengajuan.

- a. Judul penelitian dibuat singkat tetapi jelas dan menggambarkan dengan tepat masalah yang hendak diteliti serta tidak membuka peluang penafsiran yang beraneka ragam. (Borang 19)
- b. Maksud proposal penelitian ialah untuk menyusun skripsi.
- c. Lambang Universitas Gadjah Mada berbentuk bundar (bukan segi 5) dengan diameter sekitar 5,5 cm
- d. Nama mahasiswa ditulis lengkap, tidak boleh disingkat. Di bawah nama dicantumkan nomor mahasiswa.
- e. Instansi yang dituju ialah Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- f. Waktu pengajuan ditunjukkan dengan menuliskan tahun di bawah Yogyakarta.

#### **2. Halaman Pengesahan**

Halaman ini berisi persetujuan Dosen Pembimbing Utama dan Dosen Pembimbing Pendamping lengkap dengan nama, gelar, NIP, tanda tangan, dan tanggal yang ditulis tangan oleh pembimbing. (Borang 20)

# Bagian Utama

Bagian utama proposal penelitian memuat  
(1) Pendahuluan, (2) Tinjauan Pustaka, (3) Metode Penelitian

## BAB I

### PENDAHULUAN

Pendahuluan berisi (a) latar belakang permasalahan, (b) perumusan masalah, (c) keaslian penelitian, (d) manfaat penelitian, dan (e) tujuan penelitian.

a. **Latar Belakang**

Latar belakang ditulis secara ringkas dan padat, dengan alur logika yang sistematis, menarik, dan menunjukkan kepada pembaca tentang besarnya masalah yang ada serta menunjukkan alasan kuat mengapa penelitian perlu dilakukan oleh penulis.

Pada awal paragraf penulis perlu menjelaskan masalah utama yang dihadapi, yang memberi kesan penting untuk dipecahkan dan dapat menarik perhatian pembaca. Tulisan pada awal paragraf harus mampu memotivasi pembaca untuk melanjutkan mencermati paragraf berikutnya. Berbagai fakta terkini dan relevan harus dicantumkan untuk menjelaskan bahwa masalah yang akan diteliti cukup bermakna, tidak saja untuk menjawab pertanyaan penelitian tetapi juga akan memecahkan sebagian permasalahan yang ada tersebut.

b. **Perumusan Masalah**

Memuat penjelasan mengapa masalah yang diusulkan menarik, penting dan perlu diteliti. Bagian ini merupakan rangkuman singkat mengenai permasalahan yang dikemukakan serta betapa pentingnya masalah tersebut dipecahkan melalui salah satu pendekatan penelitian yang diusulkan

### **Contoh beberapa paragraf pada Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan utama di dunia. Pada tahun 2007 diperkirakan terdapat 9,27 juta kasus baru tuberkulosis di dunia, sehingga insidensinya mencapai sekitar 140 kasus per 100.000 penduduk. Selain tingkat beban sakit yang masih tinggi angka kematian akibat TB juga masih tinggi.

Hampir setiap hari terdapat 8000 penderita TB yang meninggal di seluruh dunia atau sekitar 2- 3 juta kematian setiap tahunnya (Aditama, 2006). Biaya untuk mengatasi tuberkulosis di seluruh dunia dilaporkan mencapai 2,9 triliun (WHO, 2007)

Indonesia merupakan negara dengan kasus TB terbanyak ketiga di dunia setelah India dan Cina. Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 10% dari total jumlah pasien TB di dunia (Depkes, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi TB di Indonesia sekitar 566.000 atau 244/100.000/ tahun, dengan angka kematian mencapai 91.000 orang / tahun (WHO, 2007). Kasus baru TBC di Indonesia dilaporkan bertambah sekitar seperempat juta per tahunnya. Masih dari laporan yang sama, tiap tahun TBC menyumbang 140.000 kematian di Indonesia (Depkes, 2005).

### c. **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian dikelompokkan menjadi dua, yaitu (1) Tujuan umum, dan (2) Tujuan khusus. Tujuan umum memuat variabel utama yang akan diukur dan luaran utama yang diharapkan. Sedangkan Tujuan khusus dapat memuat beberapa tujuan spesifik dari penelitian.

Tujuan penelitian harus memuat *independent variable* dan *dependent variable* penelitian. Selain itu tujuan penelitian juga secara eksplisit menggambarkan, subjek penelitian dan metode penelitiannya

**Contoh:**

**Tujuan umum:** mengetahui pengaruh pemberian suplemen Zinc dalam menurunkan morbiditas diare pada balita yang mendapat oralit

**Tujuan khusus:**

1. Mengetahui efek suplemen Zinc terhadap penurunan frekuensi diare pada balita yang mendapat terapi oralit
2. Mengukur efek suplemen Zinc terhadap penurunan jumlah episode diare pada balita yang mendapat oralit
3. Mengetahui apakah pemberian suplemen Zinc dapat menurunkan risiko diare yang lebih berat pada balita yang mendapat oralit

d. **Keaslian Penelitian**

Bagian ini berisi beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebelumnya di berbagai negara maupun di Indonesia untuk memecahkan masalah yang sama dengan yang diusulkan penulis. Penulisan dilakukan secara sistematis dan ringkas berisi tujuan, metode, dan hasil utama penelitian yang ada, diurutkan mulai tahun terawal sampai yang terbaru.

Bagian ini diakhiri dengan penjelasan mengenai perbedaan penelitian yang diajukan dengan penelitian yang sudah ada sebelumnya. Perbedaan bisa berkaitan dengan metode, strategi, prosedur, instrumen pengukuran, rancangan penelitian, maupun karakteristik subyek yang akan diteliti.

e. **Manfaat Penelitian**

Penelitian dilakukan bukan sekedar untuk memenuhi persyaratan pendidikan, tetapi harus dapat memberi manfaat untuk masyarakat, institusi, maupun dunia akademik. Pada bagian ini penulis harus menjelaskan (1) apa manfaat praktis hasil penelitian dan (2) siapa yang memperoleh manfaat praktis tersebut.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### a. **Tinjauan pustaka**

Tinjauan pustaka memuat uraian sistematis tentang hasil-hasil penelitian yang didapat oleh peneliti terdahulu dan dasar-dasar teori yang ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukan. Dalam penyajian hendaknya ditunjukkan bahwa permasalahan yang akan diteliti belum terjawab atau belum terpecahkan secara memuaskan.

Fakta-fakta yang dikemukakan sejauh mungkin diambil dari sumber aslinya. Semua sumber yang dipakai harus disebutkan dengan mencantumkan nama penulis dan tahun penerbitan, sesuai yang tercantum pada daftar pustaka.

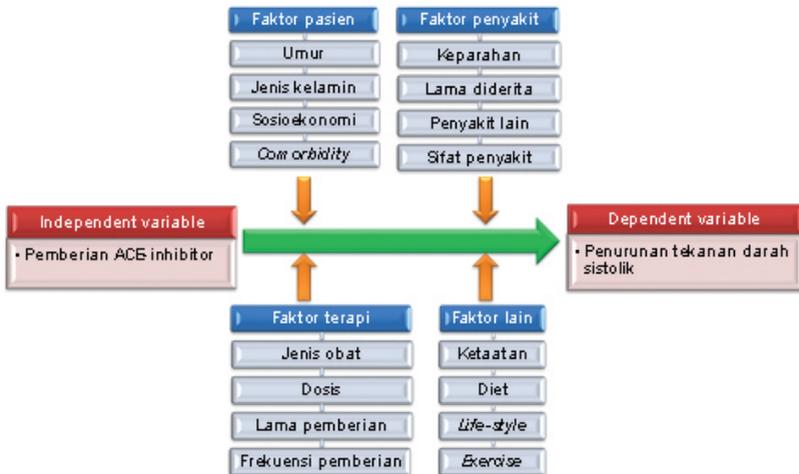
### b. **Kerangka Teori**

Kerangka teori dibuat secara skematis, dirangkum dari tinjauan pustaka dan disusun sendiri oleh mahasiswa sebagai tuntunan untuk memecahkan masalah penelitian dan untuk merumuskan hipotesis.

### c. **Kerangka konsep**

Kerangka konsep diambil berdasarkan kerangka teori menggambarkan alur hubungan *independent variable*, *dependent variable*, dan variabel lain yang ikut berpengaruh dalam terjadinya luaran//outcome. Melalui kerangka konsep ini pembaca dengan mudah dapat memahami apa yang akan menjadi fokus utama penelitian, variabel-variabel apa saja yang akan diukur dan dikendalikan, serta variabel apa saja yang akan menjadi luaran dari penelitian.

### Contoh kerangka konsep



#### d. Hipotesis (bila ada)

Hipotesis memuat pernyataan singkat yang disimpulkan dari kerangka teori atau tinjauan pustaka dan merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang dihadapi, dan masih harus dibuktikan kebenarannya. Hipotesis selalu memuat *independent variable* dan *dependent variable* (luaran/*outcome*) dari penelitian.

#### Contoh hipotesis:

1. Hipotesis satu arah (*one tailed-hypothesis*)  
"Obat A menurunkan tekanan darah rata-rata 5 mmHg lebih baik daripada obat B."
2. Hipotesis dua arah (*two tailed-hypothesis*)  
"Terdapat perbedaan penurunan tekanan darah antara obat A dan obat B pada penderita stage one hypertension."

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian mengandung uraian tentang rancangan penelitian, bahan atau materi penelitian, alat, jalan penelitian, variabel, dan data yang akan dikumpulkan, serta analisis hasil.

- a. Rancangan penelitian, memuat jenis rancangan penelitian yang digunakan, tempat pelaksanaan serta periode penelitian.
- b. Populasi dan subyek, memuat populasi penelitian dan subyek yang digunakan, termasuk kriteria inklusi dan eksklusinya.
- c. Jika penelitian dilakukan dengan cara melakukan intervensi kepada subjek penelitian, harus diterangkan intervensi yang diberikan kepada subjek manusia, risiko yang dapat terjadi pada subjek, dan hal-hal yang sudah disiapkan oleh peneliti apabila hal yang tidak diinginkan terjadi .
- d. Format persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) kepada calon subjek disesuaikan dengan yang disusun pada *guidline* yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian
- e. Jika penelitian melibatkan hewan coba harus ditulis dengan jelas prosedur perlakuan terhadap hewan coba, pemberian pakan, kandang hewan, dan perlakuan hewan setelah selesai percobaan, seperti yang direkomendasikan oleh komisi etik.
- f. Alat yang dipakai untuk menjalankan penelitian harus diuraikan dengan jelas dan kalau perlu disertai dengan gambar dan keterangan gambar.
- g. Bahan atau materi penelitian yang dapat berwujud populasi atau sampel harus dikemukakan dengan jelas dan disebutkan sifat-sifat atau spesifikasi yang harus ditentukan.
- h. Jalan penelitian memuat uraian yang cukup terinci tentang cara melaksanakan penelitian dan mengumpulkan data.
- i. Variabel dan definisi operasional variabel, memuat variabel-

variabel yang diukur selama penelitian lengkap dengan definisi/ penjelasan teknis masing-masing variabel.

- j. Analisis hasil mencakup uraian tentang model dan cara menganalisis hasil.
- k. Jadwal Penelitian menunjukkan:
  - Tahap-tahap penelitian;
  - Rincian kegiatan pada setiap tahap;
  - Waktu yang diperlukan untuk melaksanakan setiap tahapJadwal penelitian dapat disajikan dalam bentuk matriks atau uraian.
- l. Rincian Biaya mencakup biaya yang diperlukan untuk setiap langkah penelitian, bahan habis pakai, pengembangan alat ukur/ instrumen, dan biaya pelaksanaan penelitian.

## **Bagian Akhir**

Bagian Akhir terdiri atas daftar pustaka dan lampiran (kalau ada).

a. **Daftar Pustaka**

Daftar pustaka hanya memuat pustaka yang diacu dalam usulan penelitian dan disusun ke bawah menurut abjad nama akhir penulis pertama.(lampiran 19).

b. **Lampiran**

Dalam lampiran (jika ada), terdapat keterangan atau informasi yang diperlukan pada pelaksanaan penelitian, misalnya kuesioner, dan sifatnya melengkapi usulan penelitian.

## **Borang 25: Petunjuk Penulisan Skripsi**

# **SKRIPSI**

Sama halnya dengan usulan penelitian skripsi juga terdiri atas tiga bagian, yaitu:

**Bagian Awal**

**Bagian Utama**

**Bagian Akhir**

(tetapi isinya lebih luas)

## Bagian Awal

Bagian awal mencakup halaman sampul depan, halaman judul, halaman pengesahan, prakata, daftar isi, daftar tabel (daftar), daftar gambar, daftar lampiran, arti lambang dan singkatan, dan intisari.

### 1. Halaman Sampul Depan

Halaman sampul depan memuat: judul skripsi, maksud skripsi, lambang Universitas Gadjah Mada, nama dan nomor mahasiswa, nama fakultas, dan tahun penyelesaian skripsi. (Borang 19)

- a. Judul skripsi dibuat sesingkat-singkatnya, seperti yang sudah diuraikan pada usulan penelitian.
- b. Maksud skripsi ialah untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat sarjana kedokteran.
- c. Lambang Universitas Gadjah Mada berbentuk bundar (bukan segi 5) dengan diameter sekitar 5,5 cm.
- d. Nama Mahasiswa yang mengajukan skripsi ditulis lengkap (tidak boleh memakai singkatan), nomor mahasiswa dicantumkan di bawah nama.
- e. Nama fakultas ialah Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- f. Tahun penyelesaian skripsi ialah tahun ujian skripsi terakhir dan ditempatkan di bawah Yogyakarta.

### 2. Halaman Judul

Halaman judul berisi tulisan yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi diketik di atas kertas putih.

### 3. Halaman Pengesahan

Halaman ini memuat nama disertai gelar dan tanda tangan kedua Dosen Pembimbing Skripsi dan penguji, serta NIP, dan tanggal ujian. (Borang 20)

4. **Halaman Pernyataan**

Halaman ini berisi pernyataan bahwa isi skripsi adalah asli ide peneliti, bukan merupakan jiplakan dari peneliti lain sebelumnya, juga bukan dari karya orang lain. (Borang 22)

5. **Prakata**

Prakata mengandung uraian singkat tentang maksud penyusunan skripsi, penjelasan-penjelasan, dan ucapan terima kasih. Dalam prakata tidak terdapat hal-hal yang bersifat ilmiah.

6. **Daftar Isi**

Daftar isi dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara menyeluruh tentang isi skripsi dan sebagai petunjuk bagi pembaca yang ingin langsung melihat sua-tu bab atau sub-bab. Di dalam daftar isi tertera urutan judul; bab; judul subbab; judul anak subbab disertai dengan nomor halamannya.

7. **Daftar Tabel (Daftar)**

Jika dalam skripsi terdapat banyak tabel (daftar), perlu adanya daftar tabel yang memuat urutan judul tabel (daftar) beserta dengan nomor halamannya. Akan tetapi, kalau hanya ada beberapa tabel (daftar) saja, daftar ini tidak perlu dibuat.

8. **Daftar Gambar**

Daftar gambar berisi urutan judul gambar dan nomor halamannya. Perlu tidaknya suatu daftar gambar tersendiri, sama persyaratannya dengan daftar tabel.

9. **Daftar Lampiran**

Sama halnya dengan daftar tabel dan daftar gambar, daftar lampiran dibuat bila skripsi dilengkapi dengan lampiran yang

banyak dan isinya ialah urutan judul lampiran dan nomor halamannya.

**10. Arti Lambang dan Singkatan**

Arti lambang dan singkatan berupa daftar lambang dan singkatan yang dipergunakan dalam skripsi disertai dengan arti dan satuannya bila dalam laporan diperguna-kan banyak lambang dan singkatan.

**11. Intisari**

Intisari ditulis dalam dua bahasa, yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, merupakan uraian singkat tetapi lengkap tentang tujuan, cara, dan hasil penelitian. Umumnya intisari terdiri atas beberapa alinea dan panjangnya tidak lebih dari satu halaman dengan ketikan satu spasi.

## **Bagian Utama**

Bagian utama skripsi mengandung bab-bab: penda-huluan, tinjauan pustaka, metode penelitian, hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan dan saran.

### **Bab I**

#### **PENDAHULUAN**

Pendahuluan berisi latar (a) belakang permasalahan, (b) perumusan masalah, (c) keaslian penelitian, (d) manfaat penelitian, dan (e) tujuan penelitian.

a. **Latar Belakang**

Latar belakang ditulis secara ringkas dan padat, dengan alur logika yang sistematis, menarik, dan menunjukkan kepada pembaca tentang besarnya masalah yang ada serta menunjukkan alasan kuat mengapa penelitian perlu dilakukan oleh penulis.

Pada awal paragraf penulis perlu menjelaskan masalah utama yang dihadapi, yang memberi kesan penting untuk dipecahkan dan dapat menarik perhatian pembaca. Tulisan pada awal paragraf harus mampu memotivasi pembaca untuk melanjutkan mencermati paragraf berikutnya. Berbagai fakta terkini dan relevan harus dicantumkan untuk menjelaskan bahwa masalah yang akan diteliti cukup bermakna, tidak saja untuk menjawab pertanyaan penelitian tetapi juga akan memecahkan sebagian permasalahan yang ada tersebut.

b. **Perumusan Masalah**

Memuat penjelasan mengapa masalah yang diusulkan menarik, penting dan perlu diteliti. Bagian ini merupakan rangkuman singkat mengenai permasalahan yang dikemukakan serta betapa

pentingnya masalah tersebut dipecahkan melalui salah satu pendekatan penelitian yang diusulkan

c. **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian dikelompokkan menjadi dua, yaitu (1) Tujuan umum, dan (2) Tujuan khusus. Tujuan umum memuat variabel utama yang akan diukur dan luaran utama yang diharapkan. Sedangkan Tujuan khusus dapat memuat beberapa tujuan spesifik dari penelitian.

Tujuan penelitian harus memuat *independent variable* dan *dependent variable* penelitian. Selain itu tujuan penelitian juga secara eksplisit menggambarkan, subjek penelitian dan metode penelitiannya

d. **Keaslian Penelitian**

Bagian ini berisi beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebelumnya di berbagai negara maupun di Indonesia untuk memecahkan masalah yang sama dengan yang diusulkan penulis. Penulisan dilakukan secara sistematis dan ringkas berisi tujuan, metode, dan hasil utama penelitian yang ada, diurutkan mulai tahun terawal sampai yang terbaru.

Bagian ini diakhiri dengan penjelasan mengenai perbedaan penelitian yang diajukan dengan penelitian yang sudah ada sebelumnya. Perbedaan bisa berkaitan dengan metode, strategi, prosedur, instrumen pengukuran, rancangan penelitian, maupun karakteristik subyek yang akan diteliti.

e. **Manfaat Penelitian**

Penelitian dilakukan bukan sekedar untuk memenuhi persyaratan pendidikan, tetapi harus dapat memberi manfaat untuk masyarakat, institusi, maupun dunia akademik. Pada bagian ini penulis harus menjelaskan (1) apa manfaat praktis hasil penelitian dan (2) siapa yang memperoleh manfaat praktis tersebut.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

1. Isi tinjauan pustaka hampir sama dengan yang dikemukakan pada usulan penelitian, dan mungkin diperluas dengan keterangan tambahan yang dikumpulkan selama pelaksanaan penelitian.
2. Kerangka teori juga tidak berbeda dengan yang disajikan pada usulan penelitian, dan mungkin telah diperluas dan disempurnakan.
3. Kerangka konsep disusun sesuai dengan yang dikemukakan dalam usulan penelitian
4. Hipotesis adalah sesuai dengan yang ditulis pada usulan penelitian.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Pada metode penelitian, terdapat uraian rinci tentang rancangan penelitian, penelitian, populasi dan subyek, bahan atau materi penelitian, alat, jalan penelitian, analisis hasil, dan kesulitan-kesulitan dan cara pemecahannya. Bahan atau materi penelitian harus dinyatakan spesifikasinya dengan lengkap. Untuk penelitian di laboratorium haruslah disebutkan asal, cara penyiapan, sifat fisis, dan susunan kimia bahan yang dipakai. Hal ini perlu dikemukakan agar peneliti lain yang ingin menguji ulang penelitian itu tidak sampai salah langkah.

- a. Rancangan penelitian, memuat jenis rancangan penelitian yang digunakan, tempat pelaksanaan serta periode penelitian.
- b. Populasi dan subyek, memuat populasi penelitian dan subyek yang digunakan, termasuk kriteria inklusi dan eksklusinya.
- c. Alat yang digunakan untuk penelitian diuraikan dengan jelas dan jika perlu dapat disertai dengan gambar.
- d. Jalan penelitian berupa uraian yang lengkap dan rinci tentang langkah-langkah yang telah diambil pada pelaksanaan penelitian, termasuk cara mengumpulkan data dan jenisnya.
- e. Kesulitan yang timbul selama penelitian dan cara pemecahannya perlu sekali ditampilkan, agar para peneliti yang akan berkecimpung dalam bidang penelitian sejenis terhindar dari hal-hal tidak diharapkan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini memuat hasil penelitian dan pembahasan yang sifatnya terpadu dan tidak dipecah menjadi sub bab tersendiri.

- a. Secara umum bagian pembahasan memuat dua hal penting, yaitu (1) deskripsi hasil penelitian dan (2) pembahasan hasil berdasarkan teori yang ada, hasil-hasil penelitian sebelumnya, temuan-temuan oleh peneliti lain yang relevan dengan penelitian yang dibuat oleh penulis, kemungkinan aplikasi dari temuan, dan keterbatasan dari penelitian. Kekuatan argumentasi peneliti menjadi sangat penting pada bagian ini karena dikemukakan berdasarkan bukti-bukti ilmiah yang ada dari peneliti-peneliti lain yang mutakhir, harus bersifat seimbang, tidak memihak, perlu mengandalkan hasil-hasil penelitian lain baik yang hasilnya sejalan maupun bertentangan dengan hasil penelitian yang diperoleh penulis.
- b. Hasil penelitian seyogyanya disajikan dalam bentuk daftar (tabel), grafik, foto/gambar, atau bentuk lain, dan ditempatkan sedekat mungkin dengan pembahasan, agar pembaca lebih mudah mengikuti uraian. Pada alinea pertama bab ini, sebaiknya dikemukakan bahwa hasil penelitian dapat dijumpai pada daftar dan gambar yang nomornya disebutkan.
- c. Pembahasan, tentang hasil yang diperoleh, berupa penjelasan teoritik, baik secara kualitatif, kuantitatif, atau secara statistis. Kecuali itu, sebaiknya hasil penelitian juga dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu yang sejenis.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dan saran harus dinyatakan secara terpisah

- a. Kesimpulan merupakan pernyataan singkat dan tepat yang dijabarkan dari hasil penelitian dan pembahasan untuk membuktikan kebenaran hipotesis. Dalam kesimpulan tidak lagi memuat angka-angka yang telah dikemukakan pada bagian Hasil dan Pembahasan.
- b. Secara sederhana, kesimpulan harus menjawab tujuan penelitian. Jika penelitian memiliki 3 tujuan khusus maka kesimpulan harus menjadi jawaban dari ketiga tujuan khusus tersebut.
- c. Saran dibuat berdasarkan pengalaman dan pertimbangan penulis, ditujukan kepada para peneliti dalam bidang sejenis, yang ingin melanjutkan, atau mengembangkan penelitian yang sudah diselesaikan.

## **Bagian Akhir**

Bagian Akhir mengandung daftar pustaka dan lampiran.

### **1. Daftar Pustaka**

Daftar pustaka disusun seperti pada usulan penelitian. (Borang 21)

### **2. Lampiran**

Lampiran dipakai untuk menempatkan data atau keterangan lain yang berfungsi untuk melengkapi uraian yang telah disajikan dalam Bagian Utama skripsi.

## **Borang 26: Tatacara Penulisan Skripsi**

# **TATA CARA PENULISAN**

Tata cara penulisan, meliputi:

**bahan dan ukuran  
pengetikan  
penomoran  
daftar dan gambar  
penulisan nama  
penulisan daftar pustaka**

## **A. Bahan dan Ukuran**

Bahan dan ukuran mencakup: naskah, sampul, wama sampul, tulisan pada sampul dan ukuran.

### **1. Naskah**

Naskah dibuat di atas kertas HVS 80g/m<sup>2</sup> dan dicetak tidak bolak-balik.

### **2. Sampul**

Sampul dibuat dari kertas Bufalo atau yang sejenis, dan sedapat-dapatnya diperkuat dengan karton dan dilapisi dengan plastik. Tulisan yang tercetak pada sampul sama dengan yang terdapat pada halaman judul dan contohnya tertera pada Borang 19.

### **3. Warna sampul**

Warna sampul hijau

### **4. Ukuran**

Ukuran naskah ialah 21 x 28 cm.

## **B. Pengetikan**

Pada pengetikan disajikan: jenis huruf, bilangan dan satuan, jarak baris, batas tepi, pengisian ruangan, alinea baru, permulaan kalimat, judul dan sub judul, perincian ke bawah, dan letak simetris.

### **1. Jenis Huruf**

- a. Naskah diketik dengan huruf Times New Roman, dan untuk seluruh naskah harus dipakai jenis huruf yang sama. Penggunaan huruf miring diperkenankan untuk istilah asing dan nama latin spesies organisme. Huruf persegi tidak diperkenankan untuk digunakan.
- b. Simbol, lambang dan huruf Yunani dapat dipakai jika sudah menjadi hal yang umum dalam bidang keilmuan yang digeluti.

## 2. **Bilangan dan Satuan**

- a. Bilangan diketik dengan angka, kecuali pada permulaan kalimat, misalnya 109 bahan.
- b. Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan dengan titik, misalnya berat telur 50,5 g.
- c. Satuan dinyatakan dengan singkatan resminya tanpa titik di belakangnya, misalnya mg, kg, cal.

## 3. **Jarak Baris**

Jarak antara 2 baris dibuat 2 spasi, kecuali intisari, kutipan langsung, judul daftar (tabel) dan gambar yang lebih dari satu baris, serta daftar pustaka yang diketik dengan jarak satu spasi ke bawah.

## 4. **Batas Tepi**

Batas-batas pengetikan ditinjau dari tepi kertas, diatur sebagai berikut:

- a. Tepi atas : 4 cm
- b. Tepi bawah : 3 cm
- c. Tepi kiri : 4 cm
- d. Tepi kanan : 3 cm

## 5. **Pengisian Ruang**

Ruang yang terdapat pada halaman naskah harus diisi penuh, artinya pengetikan harus dari batas tepi kiri sampai ke batas tepi kanan dan jangan sampai ada ruang yang terbuang. Kecuali kalau akan mulai dengan alinea baru, persamaan daftar, gambar, sub judul, atau hal-hal yang khusus.

## 6. **Alinea Baru**

Alinea baru dimulai pada ketikan yang keenam dari batas tepi kiri.

## 7. **Permulaan Kalimat**

Bilangan, lambang, atau rumus kimia yang memulai suatu kalimat harus dieja, misalnya Sepuluh ekor tikus.

**8. Judul, sub judul, anak sub judul dan lain-lain**

- a. Judul harus ditulis dengan huruf besar (kapital) semua dan diatur supaya simetris, dengan jarak 4 cm dari tepi atas tanpa diakhiri dengan titik
- b. Sub judul ditulis simetris di tengah-tengah. Semua kata dimulai dengan huruf besar (kapital). Kecuali kata penghubung dan kata depan. Dan semua diberi garis bawah, tanpa diakhiri dengan titik. Kalimat pertama sesudah sub judul dimulai dengan alinea baru.
- c. Anak sub judul diketik mulai dari batas kiri dan diberi garis bawah, tetapi hanya huruf yang pertama saja yang berupa huruf besar, tanpa diakhiri dengan titik. Kalimat pertama sesudah anak sub judul dimulai dengan alinea baru.
- d. Sub anak sub judul mulai dari ketikan keenam diikuti dengan titik dan diberi garis bawah. Kalimat pertama yang menyusul, kemudian, diketik terus ke belakang dalam satu baris sub anak sub judul. Kecuali itu sub anak sub judul dapat juga ditulis langsung berupa kalimat, tetapi yang berfungsi sebagai sub judul ditempatkan paling depan dan diberi garis bawah.

*Contoh:*

**BAB I**

**JUDUL**

**A. Sub Judul**

**1. Anak Sub Judul**

Alinea baru .....

1.1. Sub anak sub judul

1.2. ....

## 9. Rincian ke Bawah

Jika pada penulisan naskah ada rincian yang harus disusun ke bawah, pakailah nomor urut dengan angka atau huruf sesuai dengan derajat rincian. Penggunaan garis penghubung (-) yang ditempatkan di depan rincian tidak dibenarkan.

## 10. Letak Simetris

Gambar, tabel (daftar), persamaan, judul, dan sub judul ditulis simetris terhadap tepi kiri dan kanan pengetikan.

## C. Penomoran

Bagian ini dibagi menjadi penomoran halaman, tabel (daftar), gambar, dan persamaan.

### 1. Halaman

- a. Bagian awal laporan, mulai dari halaman judul sampai ke intisari, diberi nomor halaman dengan angka romawi kecil.
- b. Bagian utama dan bagian akhir, mulai dari pengantar (Bab I) sampai ke halaman terakhir, memakai angka arab sebagai nomor halaman.
- c. Nomor halaman ditempatkan di sebelah kanan atas, kecuali kalau ada judul atau bab pada bagian atas halaman itu. Untuk halaman yang demikian nomor-nya ditulis di sebelah kanan bawah.
- d. Nomor halaman diketik dengan jarak 3 cm dari tepi kanan dan 1,5 cm dari tepi atas atau tepi bawah.

### 2. Tabel (Daftar)

Tabel (daftar) diberi nomor urut dengan angka Arab

### 3. Gambar

Gambar dinomori berurutan dengan angka arab

### 4. Persamaan

Nomor urut persamaan yang berbentuk rumus matematis, reaksi kimia dan lain-lainnya ditulis dengan angka arab di

dalam kurung dan ditempatkan di dekat batas tepi kanan.



#### **D. Tabel (Daftar dan Gambar)**

##### **1. Tabel (Daftar)**

- a. Nomor tabel (daftar) yang diikuti dengan judul ditempatkan simetris di atas tabel (daftar), tanpa diakhiri dengan titik.
- b. Tabel (daftar) tidak boleh dipenggal, kecuali kalau memang panjang, sehingga tidak mungkin diketik dalam satu halaman. Pada halaman lanjutan tabel (daftar), dicantumkan nomor tabel (daftar) dan kata lanjutan, tanpa judul.
- c. Kolom-kolom diberi nama dan dijaga agar pemisahan antara yang satu dengan yang lainnya cukup tegas.
- d. Kalau tabel (daftar) lebih lebar dari ukuran lebar kertas, sehingga harus dibuat memanjang kertas, maka bagian atas tabel harus diletakkan di sebelah kiri kertas.
- e. Di atas dan di bawah tabel (daftar) dipasang garis batas, agar terpisah dari uraian pokok dalam makalah.
- f. Tabel (daftar) diketik simetris.
- g. Tabel (daftar) yang lebih dari 2 halaman atau yang harus dilipat, ditempatkan pada lampiran.

##### **2. Gambar**

- a. Bagan, grafik, peta dan foto semuanya disebut gambar (tidak dibedakan).
- b. Nomor gambar yang diikuti dengan judulnya diletakkan simetris di bawah gambar tanpa diakhiri dengan titik.
- c. Gambar tidak boleh dipenggal.
- d. Keterangan gambar dituliskan pada tempat yang lowong di dalam gambar dan jangan pada halaman lain.

- e. Bila gambar dilukis melebar sepanjang tinggi kertas, maka bagian atas gambar harus diletakkan di sebelah kiri kertas.
- f. Ukuran gambar (lebar dan tinggi) diusahakan proporsional (tidak kurus atau terlalu gemuk).
- g. Skala pada grafik harus dibuat agar mudah dipakai untuk mengadakan interpolasi atau ekstrapolasi.
- h. Bagan dan grafik dibuat dengan tinta hitam yang tidak larut dalam air dan garis lengkung grafik dibuat dengan bantuan kurve Prancis (French curve).
- i. Letak gambar diatur supaya simetris.

## **E. Bahasa**

### **1. Bahasa yang Dipakai**

Bahasa yang dipakai ialah bahasa Indonesia yang baku dengan struktur subjek, predikat dan objek, jika diperlukan ditambah keterangan. Naskah skripsi dapat pula ditulis dalam bahasa Inggris bagi mahasiswa S1 program internasional dan jika ada ijin khusus dari FK-KMK UGM bagi mahasiswa S1 program reguler.

### **2. Bentuk Kalimat**

Bentuk kalimat tidak boleh menampilkan orang pertama dan orang kedua (saya, aku, kami, engkau dan lainnya), tetapi dibuat berbentuk pasif. Pada penyajian ucapan terima kasih pada prakata, saya diganti dengan penulis.

### **3. Istilah**

- a. Istilah yang dipakai ialah istilah Indonesia atau yang sudah di Indonesiakan.
- b. Jika terpaksa harus memakai istilah asing, bubuhkanlah garis bawah pada istilah itu, atau ditulis dengan huruf miring.

#### 4. Ejaan

Ejaan menggunakan bahasa Indonesia Ejaan Yang Disempurnakan (EYD)

#### 5. Kesalahan yang Sering Terjadi

- a. Kata penghubung, seperti *sehingga*, dan *sedangkan*, tidak boleh dipakai memulai suatu kalimat.
- b. Kata depan, misalnya *pada*, sering dipakai tidak pada tempatnya, misalnya diletakkan di depan subyek (merusak susunan kalimat).
- c. Kata *di mana* dan *dari* sering kurang tepat pemakaiannya, dan diperlakukan tepat seperti kata *where* dan *of* dalam bahasa Inggris.
- d. Awalan *ke* dan *di* harus dibedakan dengan kata depan *ke* dan *di*.
- e. Tanda baca harus dipergunakan dengan tepat.

#### F. Penulisan Nama

##### 1. Nama Penulis yang Diacu

Penulisan nama mencakup nama penulis yang diacu dalam uraian, daftar pustaka, nama yang lebih dari satu nama dengan garis penghubung, nama yang diikuti dengan singkatan, dan derajat keserjanaan.

Penulis yang tulisannya diacu dalam uraian hanya disebutkan nama akhirnya saja, dan kalau lebih dari dua orang, hanya nama akhir penulis pertama yang dicantumkan diikuti dengan *et al.*:

- a. Menurut Calvin (1978) ...
- b. Pirolisis ampas tebu (Othmer dan Fermstrom, 1943) menghasilkan ...
- c. Bensin dapat dibuat dari metanol (Meisel *et al.*, 1976)

Yang membuat tulisan pada contoh (c) berjumlah empat orang, yaitu Meisel S.L., Mc. Collough, J.P. Leckthaler, C.H., dan Weisz, P.B.

## 2. Nama Penulis Dalam Daftar Pustaka

Dalam daftar pustaka, semua penulis harus dicantumkan namanya, dan tidak boleh hanya penulis pertama ditambah *et. al.* saja.

*Contoh:*

Meisel, S.L., McCollogh, J.P., Leckthaler, CH, dan Weisz, P.B,  
1976 .....

Tidak boleh hanya

Meisel, S.L. *et. al.*

## 3. Nama Penulis Lebih Dari Satu

Jika nama penulis terdiri dari dua kata atau lebih, cara penulisannya ialah nama akhir diikuti dengan koma, singkatan nama depan, tengah dan seterusnya, yang semuanya diberi titik, atau nama akhir diikuti dengan suku kata nama depan, tengah, dan seterusnya.

*Contoh:*

- a. Sultan Takdir Alisyahbana ditulis Alisyahbana, S.T.
- b. Donald Fitzgerald Othmer ditulis Othmer, D.F.

## 4. Nama dengan Garis Penghubung

Kalau nama penulis dalam sumber aslinya ditulis dengan garis penghubung diantara dua kata, maka keduanya dianggap sebagai satu kesatuan.

*Contoh:*

Sulastin-Sutrisno ditulis Sulastin - Sutrisno

## 5. Nama yang diikuti dengan Singkatan

Nama, yang diikuti dengan singkatan, dianggap bahwa singkatan itu menjadi satu kata yang ada di depannya.

*Contoh:*

Williams D. Ross Jr. ditulis : Ross, Jr., W.D.

## **6. Derajat Kesarjanaan**

Derajat kesarjanaan tidak boleh dicantumkan.

## **G. Istilah Baru dan Kutipan**

### **1. Istilah Baru**

Istilah-istilah baru yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia dapat digunakan asal konsisten. Pada penggunaan yang pertama kali perlu diberikan padanannya dalam bahasa asing (dalam kurung). Kalau banyak sekali menggunakan istilah baru, sebaiknya dibuatkan daftar istilah di belakang.

### **2. Kutipan**

Kutipan ditulis dalam bahasa aslinya, kalau lebih dari tiga baris, diketik satu spasi, dan kalau kurang dari tiga baris, dua spasi. Diketik menjorok ke dalam. Tidak diterjemahkan, namun boleh dibahas sesuai dengan kata-kata penulis. Kutipan bahasa asing ditulis dengan huruf miring.

## **H. Petunjuk penulisan daftar pustaka (skripsi dan naskah publikasi)**

### **1. Penulisan Daftar Pustaka Skripsi**

Perlu diperhatikan bahwa pustaka yang dicantumkan dalam daftar pustaka adalah pustaka yang benar-benar diacu di dalam skripsi, dengan susunan sebagai berikut:

- a. daftar pustaka disusun menurut urutan abjad nama belakang penulis pertama (Harvard Style).
- b. daftar pustaka ditulis dalam spasi tunggal. Antara satu pustaka dan pustaka berikutnya diberi jarak satu setengah spasi. Baris pertama rata kiri dan baris berikutnya menjorok ke dalam.
- c. Urutan penulisan berbagai bentuk pustaka:

- Pustaka dalam bentuk buku dan buku terjemahan  
Buku dengan urutan penulisan: Penulis, tahun, judul buku (harus ditulis miring) volume (jika ada), edisi (jika ada), nama penerbit dan kota penerbit.
- Buku Terjemahan dengan urutan penulisan  
Penulis asli, tahun buku terjemahan, judul buku terjemahan (harus ditulis miring), volume (jika ada), edisi (jika ada), (diterjemahkan oleh: nama penerjemah), nama penerbit terjemahan dan kota penerbit terjemahan.
- Artikel dalam Buku dengan urutan penulisan  
Penulis artikel, tahun, judul artikel (harus ditulis miring), nama editor, judul buku (harus ditulis miring), volume (jika ada), edisi (jika ada), nama penerbit dan kota penerbit.
- Pustaka dalam bentuk artikel dalam majalah ilmiah  
Urutan penulisan: Penulis, tahun, judul artikel, nama majalah (harus ditulis miring sebagai singkatan resminya), nomor, volume dan halaman.
- Pustaka dalam bentuk artikel dalam seminar ilmiah  
Artikel dalam prosiding seminar dengan urutan penulisan: Penulis, tahun, judul artikel, Judul prosiding Seminar (harus ditulis miring), kota seminar.
- Artikel lepas tidak dimuat dalam prosiding seminar dengan urutan penulisan: Penulis, tahun, judul artikel, Judul prosiding Seminar (harus ditulis miring), kota seminar, dan tanggal seminar.
- Pustaka dalam bentuk Skripsi/Tesis/Disertasi  
Urutan penulisan: Penulis, tahun, judul skripsi, Skripsi/Tesis/Disertasi (harus ditulis miring), nama fakultas/program

## 2. Penulisan Daftar Pustaka Naskah Publikasi

Penulisan daftar pustaka berdasarkan tatacara penulisan pada jurnal "Berita Ilmu Kedokteran (BIK) yaitu memakai system nomor (Vancouver style). Sebagai contoh:

- a. Nomor disusun sesuai dengan urutan penampilan dalam karangan, misalnya:  
..... sudah pernah dilaporkan1.....  
..... Menurut Sardjito2 .....  
..... Winstein & Swartz3 telah melakukan.....  
..... oleh Avorn *et al.*4.....
- b. Pernyataan (terima kasih) dan Kepustakaan harus diketik di lembaran terpisah. Nama-nama yang diutarakan dalam Pernyataan harus disertai dengan gelar dan alamat kerja.
- c. Contoh penulisan kepustakaan

### **Majalah Ilmiah**

#### *Makalah Majalah Ilmiah Standar*

You CH, Lee KY, Chey RY, Menguy R. Electrogastrographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. *Gastroenterology* 1980; 79(2):311-14.

Goate AM, Haynes AR, Owen MJ, Farral M, James LA, Lai LY, et al. Predisposing locus for Alzheimer's disease on chromosome 21. *Lancet* 1989;1:352-55.

#### *Makalah organisasi*

The Royal Marsden Hospital Bone-marrow Transplantation. Team. Failure of syngeneic bone-marrow graft without preconditioning in post-hepatitis marrow aplasia. *Lancet* 1977;2:742-44.

#### *Makalah tanpa nama penulis*

Coffee drinking and cancer of the pancreas [editorial]. *BMJ* 1981;283-628.

*Makalah tidak dalam bahasa Inggris*

Massone L, Borghi S, Pestarino A, Piccini R, Gambini C. Localisations palmaires purpuriques de la dermatite herpetiforme. *Ann Dermatol Venereol* 1987;114:1545-47.

*Volume dengan suplemen*

Magni F, Rossoni G, Berti F, BN-52021 protects guinea-pig from heart anaphylaxis. *Pharmacol Res Commun* 1988;20 Suppl 5:75-78.

*Issue dengan suplemen*

Gardos G, Cole JO, Haskell D, Marby D, Paine SS, Moore P. The natural history of tardive dyskinesia. *J Clin Psychopharmacol* 1988;8(4 Suppl):31S-37S.

*Volume dengan bagian*

Hanly C. Metaphysics and innateness: a psychoanalytic perspective. *Int J Psychoanal* 1988;69(Pt 3):389-99.

*Issue dengan bagian*

Edwards L, Meyskens F, Levine N. Effect of oral isotretinoin on dysplastic nevi. *J Am Acad Dermatol* 1989;20(2 Pt 1):257-60.

*Issue tanpa volume*

Baumeister AA. Origins and control of stereotyped movements. *Monogr Am Assoc Ment Defic* 1978; (3):353-84.

*Tanpa issue dan volume*

Danoek K. Skiing in and through the history of medicine. *Nord Medicinhist Arsb* 1982:86-100.

*Pemberian nomer halaman buku dengan angka Romawi*

Ronne Y. Ansvarfall. Bloodtransfusion till fel patients. *Vard-facket* 1989;13:XXVI-XXVII.

*Jenis makalah yang diinginkan*

Spargo PM, Manners JM, DDAVP and open heart surgery [letter]. *Anaesthesia* 1989;44:363-64.

Fuhrman SA, Joiner KA. Binding of the third component of complement C3 by *Toxoplasma gondii* [abstract]. *Clin Res* 1987;35:475A.

*Makalah berisi penarikan kembali suatu pernyataan*

Shishido A. Retraction notice: Effect of platinum compounds on murine lymphocyte mitogenesis [Retraction of Alsabti EA, Ghalib ON, Salem MH. In: *Jpn J Med Sci Biol* 1979;32:53-65]. *Jpn J Med Sci Biol* 1980;33:235-37.

*Makalah berupa penarikan kembali suatu pernyataan*

Alsabti EA, Ghalib ON, Salem Mh. Effect of platinum compounds on murine lymphocyte mitogenesis [Retracted by Shishido A. In: *Jpn J Med Sci Biol* 1980;33:235-7]. *Jpn J Med Sci Biol* 1979;32:53-65.

*Makalah berisi komentar*

Piccoli A, Bossatti A. Early steroid therapy in IgA neuropathy: still open question [comment]. *Nephron* 1989;51:289-91.

*Makalah yang dikomentari*

Kobayashi Y, Fujii K, Hiki Y, Tateno S, Kurokawa A, Kamiyama M. Steroid therapy in IgA nephropathy: a retrospective study in heavy proteinuric cases [see comments]. *Nephron* 1988;48:12-7. Comment in: *Nephron* 1989;51:289-91.

*Makalah dengan kesalahan cetak yang diterbitkan*

Schofield A. The CAGE questionnaire and psychological health [published erratum appears in *Br J Addict* 1989;84:701]. *Br J Addict* 1988;83:761-64.

## **Buku dan Karangan Ilmiah Lain**

### *Penulis perseorangan*

Colson JH, Armour WJ. Sports injuries and their treatment. 2nd rev. ed. London: S. Paul, 1986.

### *Editor sebagai penulis*

Diener HC, Wilkinson M, editors. Drug-induced headache. New York: Springer-Verlag, 1988.

### *Organisasi sebagai penulis*

Virginia Law Foundation. The medical and legal implications of AIDS. Charlottesville: The Foundation, 1987.

### *Penulis bab dalam buku*

Winstein L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganisms. In: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, editors. Pathologic Physiology, mechanisms of disease. Philadelphia: Saunders, 1974:457-72.

### *Prosiding pertemuan ilmiah*

Vivian VL, editor. Child abuse and neglect: a medical community response. Proceedings of the First AMA National Conference on Child Abuse and Neglect; 1984 Ma 30-31; Chicago. Chicago: American Medical Association, 1985.

### *Paper pertemuan ilmiah*

Harley NH. Comparing radon daughter dosimetric and risk models. In: Gammage RB, Kaye SV, editors. Indoor air and human health. Proceedings of the Seventh Life Sciences Symposium; 1984 Oct 29-31; Knoxville (TN). Chelsea (MI):Lewis, 1985:69-78.

### *Laporan teknis dan ilmiah*

Akutsu T. Total heart replacement device. Bethesda (MD): National Institutes of Health. National Heart and Lung Institute; 1974 Apr. Report No.:NIH-NIHI-69-2185-4.

Disertasi Youssef NM. School adjustment of children with congenital heart disease [dissertation]. Pittsburg (PA): Univ. of Pittsburg, 1988.

### *Hak paten*

Harred JF, Knight AR, McIntyre JS, inventors. Dow Chemical Company, assignee. Epoxidation process. US patent 3,654,317, 1972 Apr 4.

### **Tulisan Lain yang Dipublikasi**

#### *Tulisan dalam surat kabar*

Resberger B, Specter B. CFCs may be destroyed by natural process. The Washington Post 1989 Aug 7;Sect. A:2(col. 5).

#### *Audiovisual*

AIDS epidemic: the physician's role [videorecording]. Cleveland (OH): Academy of Medicine of Cleveland, 1987.

#### *Arsip komputer*

Renal system [computer program]. MS-DOS version. Edwardsville (KS): Medi-Sim, 1988.

#### *Legal material*

Toxic Substances Control Act: Hearing on S. 776 Before the Subcomm. on the Environment of the Senate Comm. on Commerce, 94th Cong., 1st Sess. 343(1975).

*Peta*

Scotland [topographic map]. Washington: National Geographic Society (US), 1981.

*Kamus atau yang serupa*

Ectasia. Dorland's illustrated medical dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988: 527.

*Materi klasik*

The Winter's Tale: act 5, scene I, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex, 1973.

*In press*

Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. Science. In press.

**Materi Elektronik**

*Makalah dalam format elektronik*

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[24 screens]. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

*Monografi dalam format elektronik*

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0 San Diego: CMEA; 1995.

*Berkas komputer*

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational System; 1993.

# DAFTAR DEPARTEMEN DAN DOSEN

## Departemen Anatomi

- dr. Ch. Tri Nuryana, M.Kes
- dr. Dian Prasetyo Wibisono, M.Sc.
- Dr. dr. Dwi Cahyani Ratna Sari, M.Kes.PA(K)
- dr. Dwi Yatmo, M.Kes, PA
- dr. Efrayim Suryadi, S.U., PA(K)., MHPE.
- dr. Junaedy Yunus, M.Sc, Ph.D
- dr. Muhammad Mansyur Romi, SU, PA(K)
- dr. Nur Arfian, Ph.D.
- dr. Santosa Budiharjo, M.Kes., PA(K).
- Wiwit Ananda Wahyu S., S.Keb., M.Sc.

## Departemen Ilmu Kesehatan Anak

- dr. Ade Febrina Lestari, M.Sc., Sp.A
- dr. A. Roni Naning, SpAK, M.Kes
- dr. Agung Triono, Sp.A
- dr. Alifah Anggraini, M.Sc., Sp.A
- dr. Amalia Setyati, Sp.A(K)
- dr. Bambang Ardianto, M.Sc., Ph.D., Sp.A
- dr. Braghmandita Widya Indraswari, M.Sc., Sp.A.
- dr. Cahya Dewi Satria, Sp.A, M.Kes
- dr. Desi Fajar Susanti, M.Sc.,Sp.A.
- dr. Desy Rusmawatingtyas, M.Sc., Sp.A.(K)
- dr. Dian Kesumapramudya Nurputra, Ph.D.
- dr. Dina Rismawanti, M.Sc.,Sp.A.
- dr. Dwikisworo Setyowireni, Sp.A

- Dwi Susilawati, S.Psi., MA., Psikolog
- dr. Eddy Supriyadi, Sp.A(K), Ph.D
- dr. Eggi Arguni, MSc., Ph.D., Sp.A
- dr. Ekawaty Lutfia H, MPH, Sp.AK
- dr. Endy Paryanto, MPH, Sp.A(K)
- dr. Endy Widya Putranto, Ph.D
- dr. Fita Wirastuti, Sp.A
- Dr. Dra. I.L. Gamayanti, Msi
- dr. Ida Safitri Laksanawati, Sp.A
- dr. Indah Kartika Murni, M.Kes, Sp.A
- Dr.Med, dr. Intan Fatah Kumara, M.Sc., Sp.A
- dr. Kristy Iskandar, PhD., Sp.A
- dr. Mei Neni Sitaesmi, Sp.A(K), Ph.D
- dr. Muslikhah Yuni Farkhati, Sp.A, MSc
- dr. Nenny Sri Mulyani, Sp.A(K)
- dr. Neti Nurani, M.Kes, Sp.AK
- dr. Nurnaningsih, Sp.A(K)
- dr. Noormanto, Sp.A(K)
- dr. Nov Sugiyanto, Sp.A
- dr. Pudjo Hagung W, Sp.A(K), Ph.D
- dr. Raden Rara Vetria Sekar Damayanti, M.Sc., Sp.A
- dr. Rr. Ratni Indrawanti, Sp.A
- dr. Retno Palupi, B.Med.Sc., M.Epid., M.Sc., Sp.A.
- dr. Retno Sutomo, Sp.A(K), Ph.D.
- dr. Rina Triasih, M.Med(Paed), Sp.AK, Ph.D
- dr. Ristantio, M.Kes., Sp.A
- dr. Samad, Sp.A
- dr. Sasmito Nugroho, Sp.A (K)
- dr. Setyo Wandita, Sp.A. (K), M.Kes
- Dr. dr. Sri Mulatsih, Sp.A(K)

- dr. Sumadiono, Sp.A(K)
- dr. Suryono Yudha Patria, Sp.AK, Ph.D.
- Dr. dr. Titis Widowati, Sp.A
- dr. Tri Budi Hartomo, Ph.D.
- dr. Tunjung Wibowo, MPH, M.Kes., Sp.A(K)
- dr. Vicka Oktaria, M.P.H.
- dr. Wahyu Damayanti, Sp.A(K). MSc
- dr. Yudha Nur Patria, DCH., M.Med (Clin Epi)., M.M.S.
- Prof. Dr. dr. Elisabeth Siti Herini, Sp.A(K)
- Prof. dr. Madarina Julia, Sp.A(K), MPH., Ph.D.
- Prof. dr. Mohammad Juffrie, Sp.A(K), Ph.D.
- Prof. dr. Sunartini, Sp.A(K), Ph.D.
- Prof. Dr. dr. Sutaryo, Sp.A(K).

### **Departemen Anestesi dan Terapi Intensif**

- dr. Akhmad Yun Jufan, M.Sc., Sp.An.
- dr. Annisa Fadhila Farid, Sp.An.
- dr. Bhirowo Yudo Pratomo, Sp.An., KAKV
- dr. Calcarina Fitriani Retno W, Sp.An., KIC
- dr. Djayanti Sari, M.Kes., Sp.An., KAP
- dr. I Gusti Ngurah Rai Artika, Sp.An.K
- dr. Isroful Ikhsan, Sp.An
- dr. Juni Kurniawaty, Sp.An
- dr. Mahmud, Sp.An
- dr. Ratih Kumala Fajar A, Sp.An
- Dr. dr. Sri Rahardjo, SpAn., KNA, KAO
- Dr. dr. Sudadi, Sp.An., KNA, KAR
- Dr. Med. dr. Untung Widodo, Sp.An., KIC.
- dr. Yunita Widyastuti, M.Kes., Sp.An., KAP, Ph.D
- Dr. dr. Yusmein Uyun, Sp.An., KAO

## **Departemen Ilmu Bedah**

- dr. Agung Widiyanto, Sp.B-KBD
- dr. Agus Barmawi, Sp.B, Sp.BD
- dr. Agus Wiranto, Sp.B
- Dr. dr. Adeodatus Yuda Handaya, Sp.B-KBD, FInaCS
- dr. Adiguno Suryo Wicaksono
- dr. Ahmad Fuath, Sp.RM
- Dr. dr. Ahmad Mahmudi, Sp.B-KBA
- dr. Ahmad Zulfan Hendri, Sp.U.
- dr. Andi Dwihantoro, Sp.B-KBA
- Dr. dr. Artanto Wahyono, Sp.B
- dr. Bernita, Sp.KFR
- dr. Bertha Kurniantoro S., Sp.OT
- dr. Danarto, Sp.B, Sp.U
- dr. RA. Dyah Laksmi Dewi
- dr. Fajar Sudarsono, Sp.U
- dr. Gunadi, Ph.D, Sp.BA
- dr. Guntur Surya Alam, Sp.BA
- dr. Handoyo Pramusinto, Sp.BS
- dr. Hartolo Pringgohandoko, Sp.B
- dr. Haryo Aribowo, Sp.B-KBTKV
- dr. Hendro Wartatmo, Sp.B, Sp.BD
- dr. Herjuna Hardiyanto, Sp.B(K)Onk
- dr. Imam Sofi'i, Sp.B, KBD
- dr. Indrawarman, Sp.U
- dr. Kunta Setiaji, Sp.B(K)onk
- dr. Luthfi Hidayat, Sp.OT(K)
- dr. M. Rosadi Seswandhana, Sp.B., Sp.BP., RE(K)
- dr. Nurcahya Setyawan, Sp.B-KBD
- dr. Prahara Yuri, Sp.U.

- dr. Pujiatun, Sp.KFR
- dr. Rachmat Andi Hartanto, Sp.BS
- dr. Raden Aryo Nindito, Sp.B
- Dr. dr. Rahadyan Magetsari, Sp.OT, FICS., Ph.D
- dr. Romaniyanto,Sp.OT.,FICS
- dr. R. Wahyu Kartiko Tomo, Sp.B
- dr. Sakti Ronggowardhana Brodjonegoro, Sp.U
- dr. Sholahudin Rathomy, Sp.OT
- dr. Sumadi Lukman Anwar, Ph.D
- dr. Sugeng Yuwono, Sp.OT, FICS
- dr. Suharto Prawirodarmo,Sp.B Dr.
- dr. Supomo, Sp.B, Sp.BTV
- dr. Tedjo Rukmoyo, Sp.OT, S.Spine, FICS
- dr. Trisula Utomo, Sp.U
- dr. Untung Tranggono M.S. PA(K). Sp.B., Sp.U
- dr. Wiryawan Manusubroto, Sp.B, Sp.BS
- dr. Yudha Mathan Sakti, Sp.OT(K)
- dr. Yulius Candra Adi Purwadi, Sp.BA
- dr. Zikrina Abyanti Lanodiyu
- Prof. dr. Marijata, SU, Sp.B.KBD
- Prof. Dr. dr. Teguh Aryandono, Sp.B.(K)Onk

### **Departemen Biokimia**

- dr. Ahmad Hamim Sadewa, Ph.D.
- dr. Arta Farmawati, Ph.D.
- Dr. Ngadikun, M.Biomed.
- Dr. Dra. Pramudji Hastuti, Apt., MS.
- Dr. Dra. Prasetyastuti, Apt., M.Kes.
- Risky Oktriani, S.Si., M.Biotech., M.Sc.
- Dra. Tasmini, M.Kes

- Prof. Dr. dr. Zainal Arifin Nang Agus, S.U.
- Prof. Dr. Dra. Sunarti, M.Kes.

### **Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi**

- Dr. Drs. Abdul Wahab, MPH.
- Anis Fuad, S.Ked., DEA.
- Bayu Satria Wiratama, M.P.H.
- Dr.rer.nat. dr. Bernadette Josephine Istiti Kandarina
- dr. Citra Indriani, MPH.
- dr. Ifta Choiriyah, MSPH
- Lastdes Cristiany Friday Sihombing, S.Gz., MPH
- Dr. dr. Mubasysyir Hasanbasri, MA
- Dr. dr. Prima Dhewi Ratrikaningtyas, M.Biotech.
- dr. Riris Andono Ahmad, MPH, Ph.D
- dr. Rosalia Kurniawati Harisaputra, MPH
- Prof. dr. Siswanto Agus Wilopo, SU, M.Sc, Sc.D

### **Departement Farmakologi dan Terapi**

- dr. Dwi Aris Agung Nugrahaningsih, M.Sc., Ph.D
- dr. Indwiani Astuti, Dr.Med.
- Dr. Dra. Erna Kristin, Apt., M.Si.
- Dr. dr. Eti Nurwening Sholikhah, M.Kes.
- drg. Fara Silvia Yuliani, M.Sc.
- dr. Jarir At Thobari, DPharm, Ph.D
- Dr. Dra. Maulina Diah Sukarlan, Apt., M.Kes.
- Dr.dr. Rul Afiyah Syarif, M.Kes
- Dr. dr. Rustamaji, M.Kes.
- Dr. dr. Setyo Purwono, M.Kes.Sp.PD
- Dra. Tri Murini, Apt., M.Si.
- Dr. dr. Woro Rukmi Pratiwi, M.Kes., Sp.PD.

- dr. Yolanda Dyah Kartika, M.Sc.
- Prof. Dr. Dra. Mae Sri Hartati Wahyuningsih, Apt., M.Si.
- Prof. Dr. Mustofa, Apt., M.Kes.
- Prof. dr. Ngatidjan, M.Sc.Sp.FK(K)
- Prof. Dr. Sri Suryawati

### **Departement Fisiologi**

- dr. Andreanyta Meliala Ph.D., AIFM.
- Dr. dr. Denny Agustiningsih, M.Kes., AIFM.
- Dr. dr. Dicky Moch Rizal, M.Kes., Sp.And., AIFM.
- dr. R. Jajar Setiawan, M.Sc
- dr. Rahmaningsih Mara Sabirin, M.Sc
- dr. Sri Lestari Sulisty Rini, MSc
- dr. Widya Wasityastuti, M.Sc., M.Med.Ed., PhD
- Dr. dr. Zaenal Muttaqien, AIFM.

### **Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal**

- dr. Beta Ahlam Gizela, Sp.F., DFM
- dr. Dewanto Yusuf Priyambodo, MSc., Sp.F
- dr. Ida Bagus Gede Surya Putra Pidada, Sp.F.
- dr. Idha Arfianti Wiraagni, MSc
- dr. Hendro Widagdo, Sp.F
- dr. Lipur Riyantiningtyas BS, Sp.F
- dr. Martiana Suciningtyas Tri Artanti, Sp.F., M.Kes.
- Dr. Dra. Suhartini, Apt., SU
- dr. Wikan Basworo, Sp.F.
- dr. Yudha Nurhantari, Sp.F., Ph.D.

### **Departmen Histologi**

- dr. Beni Sulistiono

- Dra. Dewajani Purnomosari, M.Si., Ph.D.
- Dewi Kartikawati Paramita, S.Si., M.Si., Ph.D.
- Inna Armandari, S.Farm., Apt., M.Sc.
- Jajah Fachiroh, SP., M.Si., Ph.D.
- Dr. Dra. Sri Herwiyanti, M.S.
- dr. Rina Susilowati, Ph.D.
- drg. Yustina Andwi Ari Sumiwi, M.Kes.
- Prof. dr. Marsetyawan Heparis Nur Ekindaru, M.Sc., Ph.D.
- Prof. dr. Sofia Mubarika Harjana, M.Med.Sc., Ph.D.

### **Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa**

- dr. Afkar Aulia
- dr. Andrian Fajar Kusumadewi, Sp.KJ
- Dr. dr. Carla Raymondalexas Marchira, Sp.KJ(K)
- dr. Cecep Sugeng K, Sp.KJ.
- dr. Irwan Supriyanto, Ph.D.
- dr. Mahar Agusno, Sp.KJ(K)
- Dr. Dra. Sumarni, M.Si.
- Dr. dr. Ronny Tri Wirasto, Sp.KJ.

### **Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskular**

- dr. Anggoro Budi Hartopo, M.Sc., Ph.D., Sp.PD
- dr. Dyah Adhi Kusumastuti
- dr. Dyah Samti Mayasari, Ph.D
- dr. Dyah Wulan Anggrahini, Ph.D., SpJP
- dr. Erika Maharani, Sp.JP(K)
- dr. Hariadi Hariawan, SpPD, SpJP(K)
- dr. Hasanah Mumpuni, SpPD., Sp.JP(K)
- dr. Irsad Andi Arso, SpPD, Sp.JP(K)
- Dr. dr. Lucia Krisdinarti, Sp.PD, SpJP(K)

- dr. Muhammad Gahan Satwiko
- dr. Muhamad Taufik Ismail, Sp.JP
- dr. Nahar Taufiq, SpJP(K)
- Dr. Med. dr. Putrika Prastuti Ratna Gharini, Sp.JP
- dr. Royhan Rozqie, Ph.D
- dr. Vita Yanti Anggraeni, Ph.D., Sp.JP
- Prof. Dr. dr. H. Budi Yuli Setianto, SpPD, Sp.JP (K)

### **Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan**

- Dr. dr. Andreasta Meliala, M.Kes.
- Dr. Diah Ayu Puspendari, Apt., MBA., M.Kes.
- dr. Firdaus Hafidz As Shidieq, MPH
- dr. Guardian Yoki Sanjaya, M.Health.Info
- dr. Likke Prawidya Putri, M.P.H.
- dr. M. Lutfan Lazuardi, M.Kes., Ph.D.
- dr. Tiara Wariana Marthias, M.P.H.
- dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., PhD
- Prof. dr. Adi Utarini, M.Sc., MPH.,Ph.D.
- Prof. dr. Ali Ghufron Mukti, M.Sc., Ph.D.
- Prof. dr. Laksono Trisnantoro, M.Sc., Ph.D.

### **Departemen Kedokteran Keluarga dan Komunitas**

- dr. Aghnaa Gayatri, MSc.
- dr. Fitriana, MSc.FM
- dr. Fitriana Murriya Ekawati, MPH.C.
- Dr. dr. Wahyudi Istiono, M.Kes.
- Prof. Dr. dr. Adi Heru Sutomo, M.Sc., D.Comm.Nutr
- Prof. dr. Hari Kusnanto Josef, SU., Dr.PH.

## **Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin**

- dr. Agnes Rosarina Prita Sari, Ph.D
- dr. Agnes Sri Siswati, Sp.KK(K)
- dr. Arief Budiyanto, Ph.D., Sp.KK(K)
- dr. Devi Artami Susetiati, M.Sc., Sp.KK
- dr. Dwi Retno Adi W, Sp.KK(K)
- dr. Dyah Ayu Mira Oktarina, Ph.D., Sp.KK
- dr. Fajar Waskito, Sp.KK(K) M.Kes.
- dr. Flandiana Yogianti, Ph.D, Sp.KK
- dr. Husna Raisa, M.Sc., Sp.KK
- dr. Iryani Andamari, Sp.KK
- dr. Kristiana Etnawati, MPH., Sp.KK.(K)
- dr. Niken Indrastuti, Sp.KK(K)
- Dr. dr. Niken Trisnowati, M.Sc.Sp.KK
- dr. Nur Dwita Larasati, M.Kes., Sp.KK
- dr. Nurwestu Rusetiyanti, M.Kes., Sp.KK
- dr. Puspita Laksmintari,Sp.KK
- Dr. Med. dr. Retno Danarti, Sp.KK(K)
- Dr. dr. Satiti Retno Pudjiati, Sp.KK(K)
- dr. Riana Hervianti, M.Kes.,Sp.KK
- dr. Shinta Trilaksmi Dewi
- Dr. dr. Sunardi Radiono, Sp.KK.(K).
- dr. Sri Awalia Febriana, M.Kes., Sp.KK., Ph.D.
- dr. Tuntas Rayinda, Sp.DV
- Prof. Dr. dr. Hardyanto S., Sp.KK(K).
- Prof. Dr. dr. Y. Widodo Wirohadidjojo, Sp.KK.(K)

## **Departemen Ilmu Kesehatan Mata**

- dr. Agung Nugroho, Sp.M
- Dr. dr. Agus Supartoto, Sp.M.(K).

- dr. Angela Nurini Agni, Sp.M(K), M.Kes.
- dr. Dhimas Hari Sakti, Sp.M
- dr. Eva Revana, Sp.M
- dr. Firman Setya Wardhana, Sp.M, M.Kes
- dr. Fitria Natliani, Sp.M.
- dr. Indra Tri Mahayana, Ph.D., Sp.M
- dr. Muhammad Bayu Sasongko, M.Epi, Ph.D., Sp.M
- dr. Poppy Setiati H., Sp.M
- dr. Purjanto Tepo Utomo, Sp.M(K)
- dr. Raden Haryo Yudono, Sp.M.
- dr. Reny Setyowati
- Dr. dr. Retno Ekantini, Sp.M(K), M.Kes
- dr. Sagung Gede Indrawati, Sp.M(K)
- dr. Supanji, Sp.M, M.Sc., Ph.D.
- dr. Tatang Talka Gani, Sp.M(K)
- dr. Tri Wahyu Widayanti, Sp.M(K), M.Kes, Sp.M
- Prof. dr. Suhardjo, S.U., Sp.M(K).
- Prof. dr. Wasisdi Gunawan, Sp.M(K).

### **Departemen Mikrobiologi**

- dr. Abu Tholib Aman, Sp.MK, M.Sc, Ph.D
- Dr. dr. Hera Nirwati, M.Kes.
- dr. Mohamad Saifudin Hakim, MSc
- dr. Nurrokhman, M.Si.
- dr. Praseno, Sp.MK.
- dr. Raden Ludhang Pradipta Rizki, M.Biotech., Sp.MK
- dr. Titik Nuryastuti, M.Si., Ph.D, SpMK
- Prof. dr. Tri Wibawa, Ph.D., SpMK

## **Departemen Obstetri dan Ginekologi**

- dr. Addin Trirahmanto, SpOG.
- dr. Agung Dewanto, Sp.OG(K)., Ph.D
- dr. Ahsanudin Attamimi, Sp.OG(K)
- dr. Anis Widyasari, Sp.OG.
- dr. Ardhanu Kusumanto, Sp.OG
- dr. R. Detty Siti Nurdianti Z, MPH., Ph.D., Sp.OG(K).
- dr. Diah Rumekti Hadiati, Sp.OG(K), M.Sc.
- dr. Diannisa Ikarumi Enisar Sangun, Sp.OG
- dr. Edi Patmini Setya S, Sp.OG
- dr. Endah Rahmawati, M.A.
- dr. Esti Utami Risanto, Sp.OG(K)
- Dr. dr. Eugenius Phyowai Ganap, Sp.OG
- dr. Irwan Taufiqur Rachman, Sp.OG(K)
- dr. Muhammad Ary Zucha, Ph.D.
- dr. Muhammad Lutfi, Sp.OG(K)
- dr. Moh. Nailul Fahmi, Sp.OG.
- dr. Muhammad Nurhadi Rahman, Sp.OG
- dr. Mochamad Munir, SpOG(K)
- dr. Nuring Pangastuti, Sp.OG(K)
- dr. Puska Primi Ardini, SpOG(K)
- dr. Ratri Wulandari, M.Sc
- dr. Rukmono Siswihanto, Sp.OG(K). M.Kes.
- dr. Sarrah Ayuandari, Ph.D.
- dr. Shinta Prawitasari, Sp.OG.,M.Kes
- dr. Shofwal Widad, Sp.OG(K)
- dr. H. Usman Arifin, Sp.OG
- dr. Widya Dwi Astuti
- Prof. Dr. dr. Heru Pradjatmo, Sp.OG(K). M.Kes.
- Prof. dr. Ova Emilia, M.Med.Ed., Ph.D., Sp.OG(K)

## **Departemen Parasitologi**

- Dr. Budi Mulyaningsih, Apt., M.S
- dr. E. Elsa Herdiana Murhandarwati, M.Kes., Ph.D
- dr. Ernaningsih, DTM&H., M.Kes.
- Dr. drh. Sitti Rahmah Umniyati, S.U.
- dr. Tri Baskoro Tunggul Satoto, M.Sc.,Ph.D
- dr. Tridjoko Hadianto, DTM & H., M.Kes

## **Departemen Patologi Anatomi**

- dr. Ahmad Ghozali, SpPA(K)
- dr. Didik Setyo Heriyanto, Ph.D
- dr. Ery Kus Dwianingsih, Ph.D., Sp.PA
- dr. Hanggoro Tri Rinonce, Ph.D, Sp.PA
- dr. Indrawati, Sp.PA (K)
- dr. Irianiwati, Sp.PA.(K)
- dr. Nungki Anggorowati, Ph.D.
- dr. Paranita Ferronika, Sp.PA
- dr. Rita Cempaka S., Sp.PA.

## **Departemen Patologi Klinik dan Kedokteran Laboratorium**

- dr. Andaru Dahesi Dewi, Sp.PK(K)
- dr. Arum Tri Wahyuningsih, PhD
- dr. Elizabeth Henny Herningtyas, M.Si., Ph.D. , SpPK
- dr. Fuad Anshori, M.Sc.
- dr. Ira Puspitawati, M.Kes., Sp.PK.
- dr. Nur Imma Fatimah Harahap, Ph.D.
- Dr. dr. Osman Sianipar, M.Sc., Sp.PK.
- dr. Rahmat Dani Satria, M.Sc., Sp.PK.
- dr. Riat El Khair, M.Sc., Sp.PK
- Dr. dr. Siti Muchayat Purnamaningsih, MS., Sp.PK(K).

- Dr. Med. dr. Suwarso, Sp.PK.(K)
- Dr. dr. Teguh Triyono, M.Kes., Sp.PK.
- Dr. dr. Tri Ratnaningsih, Sp.PK(K),M.Kes.
- dr. Umi Solekhah Intansari, M.Kes., Sp.PK.
- Dr. dr. Usi Sukorini, Sp.PK(K), M.Kes.
- dr. Windarwati, Sp.PK(K).M.Sc.
- Prof. dr. Budi Mulyono, Sp.PK.(K),MM

### **Departemen Pendidikan Kedokteran**

- dr. Gandes Retno Rahayu, M.Med.Ed., Ph.D.
- dr. Hikmawati Nurokhmanti, M.HPE
- dr. Ide Pustaka Setiawan, M.Sc.
- dr. Mora Claramita, MHPE., Ph.D
- dr. Noviarina Kurniawati, M.Sc.
- dr. Rachmadya Nur Hidayah, M.Sc.
- dr. Rr. Siti Rokhmah Projosasmito, M.Ed.L.P&C
- dr. Savitri Shitarukmi, MHPE
- dr. Rr. Titi Savitri Prihatiningsih, MA, M.Med.Ed., Ph.D.
- dr. Widyandana, MHPE., Ph.D., Sp.M
- dr. Wika Hartanti, M.IH
- dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed., PhD

### **Departemen Ilmu Penyakit Dalam**

- dr. Achmad Thabrani, Sp.PD
- dr. Agus Siswanto, SpPD-KPSI
- dr. Anastasia Evi Handayaningsih, Ph.D
- dr. Anna Angraini, Sp.PD KPTI
- dr. Antonia Morita Iswari Saktiawati
- dr. Ayu Paramaiswari, Sp.PD -KR
- dr. Bambang Djarwoto, Sp.PD-KGH

- dr. Bambang Sigit Riyanto, Sp.PD-KP
- dr. Catharina Triwikatmani, Sp.PD, M.Kes.
- dr. Cornelia Wahyu Danawati, Sp.PD, Ph.D
- dr. Deddy Nur Wachid A., M.Kes., SpPD-KR
- dr. Deshinta Putri Mulya, Sp.PD (K)
- dr. Dhite Bayu Nugroho, M.Sc.
- dr. Doni Priambodo W., Sp.PD -KPTI
- dr. Eko Aribowo, M.Kes., Sp.PD
- dr. Eko Budiono, SpPD – KP
- dr. Fahmi Indrarti, Sp.PD
- dr. Harik Firman Thahadian, Ph.D.
- dr. Hemi Sinorita, SpPD
- dr. Heni Retno Wulan, M.Kes., Sp.PD (KP)
- dr. I Dewa Putu Pramantara, SpPD, K-Ger
- dr. Ibnu Purwanto, SpPD, K-HOM
- dr. Ika Trisnawati, M.Sc., Sp.PD
- dr. Iri Kuswadi, SpPD-KGEH
- dr. Johan Kurnianda, SpPD-KHOM
- dr. Kartika Widayati, SpPD-KHOM
- dr. Kurniyanto, Sp.P
- dr. Mardiah Suci Hardianti, Ph.D. Sp.PD-KHOM
- dr. Metalia Puspitasari, Sp.PD., M.Sc.
- dr. Mohamad Eko Cahyanto, Sp.PD., FINASIM
- dr. Mohammad Robikhul Ikhsan, Sp.PD., K-EMD., M.Kes.
- dr. Muh Yulianto, Sp.JP.
- Dr. dr. Neneng Ratnasari, SpPD, K-GEH
- dr. Noor Asyiqah Sofia, M.Sc., Sp.PD.
- Dr. dr. Probosuseno, SpPD,K-Ger
- dr. Putut Bayupurnama, SpPD, K-GEH
- dr. Putu Kusumarini, MPH., Sp.PD., KGH

- dr. Raden Mas Sigit Seno Adisetiadi
- dr. R. Bowo Pramono, SpPD-KEMD
- dr. R. Heru Prasanto, SpPD, K-GH
- dr. Rizka Humardewayanti Asdie, Sp.PD - KPTI
- dr. Sapto Harsoyo, Sp.PD. KGH
- dr. Siti Nur Rohmah
- dr. Siswi Oktarina, M.Sc.,Sp.PD
- dr. Suhatman Syarif Gani, Sp.PD
- dr. Sumardi, SpPD-KP
- dr. Susanna Hilda Hutajulu, Ph.D. Sp.PD-KHOM
- dr. Susanti, M.Sc, Ph.D, SpPD, K-EMD
- dr. Sutanto Maduseno, Sp.PD-KGEH
- dr. Tri Widodo, Sp.PD
- dr. Vina Yanti
- dr. Yanri Wijayanti Subronto, Ph.D., Sp.PD.
- dr. Yulia Wardhani, Sp.PD.
- dr. Yuzrizal Djam'an, Sp.PD
- dr. Zakiah Novianti, Sp.PD, M.Kes
- Prof. Dr. dr. Nyoman Kertia, Sp.PD-KR

### **Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial**

- dr. Fatwa Sari Tetra Dewi, MPH., Ph.D
- Fitriana Mahardani Kusumaningrum, SKM., MPH
- Dra. Raden Ajeng Yayi Suryo Prabandari, M.Si., Ph.D
- Dr. Dra. Retna Siwi Padmawati, MA.
- Dr. Supriyati, S.Sos., M.Kes.
- Drs. Wiranto, M.Kes.

### **Departemen Radiologi**

- dr. Ajeng Viska Icanervilia, MPH., Sp.Rad

- dr. Amri Wicaksono Pribadi, Sp.Rad
- dr. Anantia Sari Utami, Sp.Rad
- dr. Anita Ekowati, Sp.Rad(K)
- Dr. dr. Bagaswoto Pudjomartono, M.Kes., Sp.Rad(K).
- dr. Bambang Purwanto Utomo, Sp.Rad.
- dr. Bambang Supriyadi, Sp.Rad., MM
- dr. Ericko Ekaputra, Sp.Onk.Rad
- dr. Henry Kusumo Husodoputro, Sp.Rad. (K)
- dr. Hesti Gunarti, Sp.Rad(K)
- dr. Huda El Adha, Sp.Rad.
- Dr. dr. Lina Choridah, Sp.Rad.(K)
- dr. Nurhuda Hendra Setyawan, Sp.Rad
- dr. Sri Retna Dwidanarti, Sp.Rad(K).
- dr. Sudarmanta, Sp.Rad(K)
- dr. Wigati Dhamiyati, Sp.Rad(K)Onk
- dr. Yana Supriatna, Ph.D., Sp.Rad.(K) RI
- dr. Yoseph Sujarwoko, Sp.Rad
- Prof. dr. Arif Faisal, Sp.Rad(K).

### **Departemen Ilmu Penyakit Saraf**

- dr. Abdul Gofir, Sp.S (K)
- Dr. dr. Ahmad Asmedi, Sp.S(K)., M.Kes.
- dr. Amelia Nur Vidyanti dr. Astuti, Sp.S(K)
- dr. Atitya Fithri Khairani, Sp.S
- dr. Bardatin Lutfi Aifa, M.Rs.
- Dr. dr. Cempaka Thursina Srie Setyaningrum, Sp.S(K)
- dr. Farida Niken Astari Nugroho Hati, M.Sc., Sp.S
- dr. Fajar Maskuri, SpS., M.Sc.
- dr. RM Hermanu Poespaningrat, Sp.S
- dr. Indarwati Setyaningsih, Sp.S (K)

- dr. Indra Sari Kusuma Harahap, Ph.D., Sp.S.
- Dr. dr. Ismail Setyopranoto, Sp.S (K)
- dr. Kusumo Dananjoyo, M.Sc., Sp.S.
- dr. Lukman Hakim, Sp.S
- dr. Mawaddah Ar Rochmah, Sp.S
- dr. Milasari Dwi Sutadi, Sp.S
- dr. Murgyanto, Sp.S
- dr. Paryono, Sp.S(K)
- dr. Rinaras Anggraeni, M.Sc., Sp.S
- dr. Rusdy Ghazali Malueka, Ph.D., Sp.S
- dr. Sekar Satiti, Sp.S (K)
- dr. Subagya, Sp.S
- dr. Tommy Rachmat Setyawan, Sp.S., FINS
- dr. Whisnu Nalendra Tama, Sp.S
- dr. Yudiyanta, Sp.S(K)
- Prof. Dr. dr. Sri Sutarni, Sp.S(K).

## **Departemen Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok-Bedah Kepala Leher**

- dr. Agus Surono, Ph.D., M.Sc., Sp.THT-KL
- dr. Arif Budiwan, Sp.THT-KL, M.Kes.
- Dr. dr. Bambang Hariwiyanto, Sp.THT-KL(K)
- dr. H. Bambang Purwoatmodjo, Sp.THT-KL(K)
- Dr. dr. Bambang Udji Djoko Rianto, Sp.THT-KL(K), M.Kes
- dr. Budi Santoso, Sp.THT-KL, M.Kes
- Dr. dr. Camelia Herdini, M.Kes., Sp.THT-KL.
- dr. Danu Yudistira, MMR., Sp.THT-KL
- dr. D.A.Edhie Samodra, Sp.THT-KL(K)
- dr. Dian Paramita Wulandari, M.Sc., Sp.THT-KL
- dr. Dyah Ayu Kartika Dewanti, M.Sc, Sp.THT-KL

- dr. Kartono Sudarman, Sp.THT-KL(K)
- dr. Luh Putu Lusy Indrawati, Sp.THT-KL(K), M.Kes
- dr. M. Arief Purnanta, Sp.THT-KL, M.Kes
- dr. Melysa Fitriana, Sp.THT-KL
- Dr. dr. Sagung Rai Indrasari, M.Kes., Sp.THT-KL(K), FICS
- dr. Siswanto Sastrowijoto, Sp.THT-KL(K), MH

# DAFTAR RUMAH SAKIT JEJARING

- RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta (*main teaching hospital*)
- RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten (*main teaching hospital*)
- RSUD Banyumas
- RSUD Cilacap
- RSUD Sleman
- RSUD Wates
- RSUD Purworejo
- RSUD Banjarnegara
- RSUD Muntilan
- RSJ Prof. Dr. Soerojo, Magelang
- RS Grhasia
- RS YAP, Yogyakarta
- RSPAU dr. S. Hardjolukito
- RSUD R.A.A. Soewondo, Pati
- Puskesmas Mergangsan
- Puskesmas Tegalrejo
- Puskesmas Jetis
- RSUD K.R.T. Setjonegoro, Wonosobo
- RS Bethesda Yogyakarta
- RSUD Kota Yogyakarta





# ACADEMIC CALENDAR FOR BATCH 2017-2020

Batch 2017		Batch 2018		Batch 2019		Batch 2020													
Idul Fitri Holiday 23 - 25 May 2020	Re-registration 1 - 31 Agustus 2020	Semester Course Plan 5 - 7 August 2020	Make Up Test (III) 5 August 2020	OSCE III 5 - 16 November 2020	Remediation 7 - 23 December 2020	Block D.1 Emergency (6 weeks) 18 August - 25 Sept 2020 24 August - 2 Oct 2020	Block D.2 Health System & Disaster (6 weeks) 28 Sept - 6 Nov 2020 5 Oct - 13 Nov 2020	Block D.3 Elective (6 weeks) 9 Nov - 18 Dec 2020 16 Nov - 8 Jan 2021	OSCE COMPRE 11 - 22 January 2021	Make up Test (IV) 25 - 29 January 2021	Semester Course Plan 2 February 2021	Bachelor Judisium Announcement 10 February 2021	Pra Coass Batch I (15 Feb - 27 March 2021) (29 March 2021) Coass Batch I	OSCE COMPRE I Remediation 1 - 10 March 2021	Bachelor Judisium Announcement May 2021	Pra Coass Batch II (24 May - 18 June 2021) (28 June 2021) Coass Batch II	OSCE COMPRE II Remediation 3 - 7 May 2021	Bachelor Judisium and OSCE COMPRE II Announcement July 2021	Pra Coass Batch III (23 August - 17 September 2021) (20 September 2021) Coass Batch III

Batch 2018		Batch 2019		Batch 2020															
Idul Fitri Holiday 23 - 25 May 2020	Re-registration 1 - 31 August 2020	Semester Course Plan 5 - 7 August 2020	Make Up Test (III) 11 August 2020	OSCE II 7 - 14 Dec 2020	Remediation OSCE Batch 2017 17 - 20 December 2020	Block C.1 Conception, Fetal Growth and Congenital Anomaly (6 weeks) 18 August - 25 Sept 2020 24 August - 2 Oct 2020	Block C.2 Safe Motherhood and Neonates (6 weeks) 28 Sept - 6 Nov 2020 5 Oct - 13 Nov 2020	Block C.3 Childhood (6 weeks) 9 Nov - 18 Dec 2020 16 Nov - 8 Jan 2021	Re-registration 4 - 31 January 2021	Make Up Test (III) 20 - 24 January 2021	Semester Course Plan 2 - 5 February 2021	Semester Course Plan 2 - 5 February 2021	Block C.4 Adulthood & Adolescent (6 weeks) 15 Feb - 26 March 2021 21 Feb - 2 April 2021	Block C.4 Adulthood & Adolescent (6 weeks) 15 Feb - 26 March 2021 21 Feb - 2 April 2021	Block C.5 Elderly (6 weeks) 29 March - 7 May 2021 5 April - 28 May 2021	Block C.5 Elderly (6 weeks) 29 March - 7 May 2021 5 April - 28 May 2021	Block C.6 Life Style Related Complaints (6 weeks) 24 May - 2 July 2021 31 May - 9 July 2021	Block C.6 Life Style Related Complaints (6 weeks) 24 May - 2 July 2021 31 May - 9 July 2021	Idul Fitri Holiday 13 - 23 May 2021

Batch 2019		Batch 2020																	
Idul Fitri Holiday 23 - 25 May 2020	Re-registration 1 - 31 August 2020	Semester Course Plan 1 - 3 Sept 2020	Make Up Test (I) 10 August 2021	OSCE I 21 - 1 February 2021	Remediation OSCE Batch 2019 7 - 14 Dec 2020	Block B.1 Chest Problems (6 weeks) 18 August - 25 Sept 2020 24 August - 2 Oct 2020	Block B.2 Neuromusculo- skeletal Problems (6 weeks) 28 Sept - 6 Nov 2020 5 Oct - 13 Nov 2020	Block B.3 Abdominal Problems (6 weeks) 9 Nov - 18 Dec 2020 16 Nov 2020 - 8 Jan 2021	Re-registration 4 - 31 Jan 2021	Make Up Test (II) 18 - 22 January 2021	Semester Course Plan 2 - 5 February 2021	Semester Course Plan 2 - 5 February 2021	Block B.4 Sense Organ Problems (6 weeks) 8 Feb - 19 March 2021 35 Feb - 26 March 2021	Block B.4 Sense Organ Problems (6 weeks) 8 Feb - 19 March 2021 35 Feb - 26 March 2021	Block B.5 Basic Medical Practice (6 weeks) 22 March - 30 Apr 2021 29 March - 7 May 2021	Block B.5 Basic Medical Practice (6 weeks) 22 March - 30 Apr 2021 29 March - 7 May 2021	Block B.6 Research (6 weeks) 3 May - 25 June 2021 24 May - 2 July 2021	Block B.6 Research (6 weeks) 3 May - 25 June 2021 24 May - 2 July 2021	Idul Fitri Holiday 13 - 23 May 2021

Batch 2020		Batch 2021																	
Registration for SMP/PTN, LFTL & SBMPTN students	PPSMB 7 - 12 September 2020	Semester Course Plan 10 - 12 September 2020	Make Up Test (I) 10 August 2021	OSCE I 21 - 1 February 2021	Remediation OSCE Batch 2020 7 - 14 Dec 2020	Block A.1 Being a Medical Student & Locomotor System (6 weeks) 14 Sept - 23 Oct 2020 21 Sept - 30 Oct 2020	Block A.2 Digestive System & Metabolism (6 weeks) 26 Oct - 4 Dec 2020 2 Nov - 11 Dec 2020	Block A.3 Cardiorespiratory System (6 weeks) 7 Dec 2020 - 22 Jan 2021 14 Dec 2020 - 29 Jan 2021	Re-registration 4 - 31 January 2021	Make Up Test (I) Set 1 : 25 - 29 January 2020 Set 2 : 1 - 5 February 2021	Semester Course Plan 2 - 5 February 2021	Semester Course Plan 2 - 5 February 2021	Block A.4 Genitourinary System (6 weeks) 15 Feb - 26 March 2021 21 Feb - 2 April 2021	Block A.4 Genitourinary System (6 weeks) 15 Feb - 26 March 2021 21 Feb - 2 April 2021	Block A.5 Nerve System & Sense Organs (6 weeks) 29 March - 7 May 2021 5 April - 28 May 2021	Block A.5 Nerve System & Sense Organs (6 weeks) 29 March - 7 May 2021 5 April - 28 May 2021	Block A.6 Blood & Immune System (6 weeks) 24 May - 2 July 2021 31 May - 9 July 2021	Block A.6 Blood & Immune System (6 weeks) 24 May - 2 July 2021 31 May - 9 July 2021	Idul Fitri Holiday 13 - 23 May 2021

## UKMPPD ( TENTATIVE SCHEDULE)

Regular programme		International programme	
<b>Bachelor Judisium</b>	<b>Graduation</b>	<b>Regular programme</b>	<b>International programme</b>
August 2020	August 2020	Activities	Activities
February 2021	November 2020	Batch 3 (2020)	Batch 4 (2020)
May 2021	May 2021	Batch 1 (2021)	Batch 2 (2021)
July 2021	August 2021	Batch 2 (2021)	Batch 3 (2021)
	November 2021	Batch 4 (2020)	Batch 1 (2021)
		Batch 1 (2021)	Batch 2 (2021)
		Batch 2 (2021)	Batch 3 (2021)
		Batch 3 (2021)	Batch 4 (2021)
		Batch 4 (2021)	Batch 1 (2022)



FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS GADJAH MADA

## SUMPAH DOKTER

*Saya, dihadapan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, sebagai dokter dengan ini menyatakan bersedia mengucapkan sumpah dokter sesuai dengan agama/kepercayaan yang saya anut sebagai berikut : \*)*

- *Demi Allah, saya bersumpah, bahwa :*
- *Om Attah Paramisesa, saya bersumpah bahwa :*
- *Demi Sang Hyang Adi Budha, saya bersumpah, bahwa :*
- *Demi Tuhan Yang Maha Esa, saya berjanji, bahwa :*

*Saya akan mendarmabaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan,*

*Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan kedokteran,*

*Saya akan menjalankan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter,*

*Saya akan menjalankan tugas saya dengan mengutamakan kepentingan masyarakat,*

*Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan karena keilmuan saya sebagai dokter,*

*Saya tidak akan mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan sekalipun diancam,*

*Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pemuahan,*

*Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita,*

*Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, perbedaan kelamin, politik kepartaian atau kedudukan sosial dalam menunaikan kewajiban terhadap penderita,*

*Saya akan memberikan kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya,*

*Saya akan perlakukan teman sejawat saya sebagaimana saya sendiri ingin diperlakukan,*

*Saya akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia,*

*Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan saya.*

Yogyakarta

Yang mengucapkan sumpah

# HIMNE GADJAH MADA

I.G.N. Suthasoma  
Arr: Kusbini

**Maestoso** **mf**

Bak - ti ka - mi ma - ha - sis - wa Ga - djah Ma - da se - mua - a. Ku ber  
Ba - gi ka - mi al - ma - ma - ter ku - ber - jan ji se - ti - a. Ku pe -

**cresc** **mf**

jan - ji me - me - nuh - i pang - gil - an bang - sa - ku. Di da - lam Pan - ca - si  
nuh - i dhar - ma bak - ti 'tuk i - bu per - ti - wi. Di da - lam per - sa - tu

**mf** **mf**

la - mu ji - wa se - lu - ruh nu - sa - ku. Ku jun - jung ke - bu - da -  
an - mu ji - wa se - lu - ruh bang - sa - ku. Ku jun - jung ke - bu - da -

**f**

ya - an - mu ke - ja - ya - an In - do - ne - sia.  
ya - an - mu ke - ja - ya - an Nu san - ta - ra.

# VIVA MEDIKA

## (Mars FK UGM)

4/4 : do = A<sup>b</sup>

Musik : dr. Damodoro Nuradyo DSS

*Marcia*

Lirik : dr. Damodoro Nuradyo DSS

3-4 || 5-6 5-1 | 3 5 3-1 | 5-3-1 | 3  
 Bersa-tu pa-du si-si-tas me-di-ka, si-at berkar-

2-0 2-3 | 4 4 4 7 | 1 2-3 | 2-7 6 5 | 4  
 ya. Menjun-jung tinggi marta-bat mu-lia serta Tri Dhar-

3-0 3-4 | 5-6 5-1 | 3 5 3-1 | 5-4 3 2 | 1  
 ma. Kembang-kan ilmu, cip-ta, rasa, karsa, tu-gas u-ta.

6-0. 6 | 4-2 7 | 2 1 2-3 | 2 1 2-3 4 | 7  
 ma. Meng-ab-di pada se-ra ma, de-mi kema-nu-sia-

1-0. 1-7 | 6 7 1 | 1 5-7 | 6 5 6-7 | 1 2  
 an. Ber-a-zas-kan Panca-si-la, a-dil makmur sejah-te-

3-0 6-6 | 2-1 2-3 4 3 | 2 1-7 1-2 | 5  
 ra. Alma-ma-ter ki-ta Gadjah Ma-da ter cin-ta ku-

6 4 3 2 | 3 0 6-6 2-1 2-3 4 3 | 2  
 kenang da-ma-nya. Vi-va Me-di-ka si-si-va,

1-7 1-2 3 5 | 6 4 3 | 2 1 || 0  
 Me-di-ka Ja-ya span-jang ma-ra.

# LAMPIRAN 3

## PERATURAN PENILAIAN BELAJAR MAHASISWA PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PADA SITUASI BENCANA



Universitas Gadjah Mada  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan  
Program Studi Kedokteran  
Yogyakarta  
2020

## **TIM PENYUSUN**

Prof. dr. Ova Emilia, M.Med.Ed, Ph.D, Sp.OG(K)

dr. Gandes Retno Rahayu, M.Med.Ed, Ph.D

Dr. dr. Denny Agustiningasih, M.Kes, AIFM

dr. Suryono Yudha Patria, Ph.D, Sp.A(K)

dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed, PhD

Dr. dr. Tri Ratnaningsih, M.Kes, Sp.PK(K) Dr.

dr. Setyo Purwono, M.Kes, Sp.PD

dr. Beta Ahlam Gizela, Sp.F

Dr. Med. dr. Putrika Prastuti Ratna Gharini, Sp.JP

dr. Muhammad Eko Prayogo, M.Med.Ed

dr. Fuad Anshori, M.Sc, Sp.PK

dr. Nurhuda Hendra Setyawan, Sp.Rad

## **Sekretaris**

Agustina Latifah Hanum, S.Psi

# PERATURAN PENILAIAN BELAJAR MAHASISWA

## PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PADA SITUASI BENCANA

1. Peraturan ini berlaku jika Peraturan Penilaian Mahasiswa Program Studi Kedokteran tidak dapat dilaksanakan sebagai akibat bencana.
2. Penilaian belajar mahasiswa dilaksanakan pada waktu dan cara yang paling memungkinkan dengan mengutamakan keselamatan semua komponen ujian (mahasiswa, penguji, pengawas ujian serta keamanan soal dan hasil ujian).
3. Penilaian fase 1 dan 2 (akademik):
  - a. Ujian blok
    - 1) Pilihan 1  
*Blueprint assessment* ujian blok meliputi:
      - a) Ujian akhir blok (*final block examination*) yang mencakup materi kuliah, praktikum dan tutorial minggu 1–6 sebanyak 100 soal MCQ/pilihan ganda dengan bobot 50-70% nilai akhir blok. Waktu ujian minggu ke-6.
      - b) Ujian tengah blok (*mid-block examination*) yang mencakup materi kuliah minggu 1, 2 dan 3 sebanyak 30-60 soal pilihan ganda (*Multiple Choice Question*) atau sebanyak 20-30 jawaban pendek (*shortanswer*) atau sebanyak 10-20 soal esai per kuliah dengan bobot 20-30% nilai akhir blok. Waktu ujian minggu ke-3
      - c) Kuis tutorial (*tutorial discussion quiz*) yang mencakup materi tutorial sebanyak 10 soal masing-masing tutorial dengan bobot maksimal 10% nilai akhir blok.
      - d) Laporan diskusi tutorial (*tutorial discussion report*) yang

merupakan nilai kelompok dengan bobot maksimal 5% nilai ujian akhir.

- e) Ujian praktikum (*practical session*) yang mencakup seluruh materi praktikum dengan bobot maksimal 15% nilai akhir blok.
- f) Pelaksanaan menyesuaikan dengan kondisi dan peraturan yang berlaku.

## 2) Pilihan 2

- a) *Blueprint assessment* ujian blok meliputi materi kuliah, praktikum dan tutorial (100% nilai berasal dari ujian blok). Persentase jumlah soal disesuaikan dengan jumlah topik dalam blok.
- b) Waktu ujian blok dilaksanakan pada minggu ke-3 dan ke-6.
- c) Jumlah soal minggu ke-3 adalah 60 soal (20 soal minggu 1, 20 soal minggu 2 dan 20 soal minggu 3), dengan bobot penilaian 30% dari nilai total. Materi ujian minggu ke3 adalah materi dari minggu 1 sampai dengan minggu ke-3.
- d) Jumlah soal minggu ke-6 adalah 100 soal (10 soal minggu 1, 10 soal minggu 2, 10 soal minggu 3, 35 soal minggu 4 dan 35 soal minggu 5), dengan bobot penilaian 70% dari nilai total. Materi ujian minggu ke-6 adalah materi dari minggu 1 sampai dengan minggu ke-5.
- e) Metode yang diutamakan adalah *Multiple Choice Question* (MCQ).
- f) Pelaksanaan menyesuaikan dengan kondisi dan peraturan yang berlaku.

## b. Ujian Praktikum (termasuk praktek lapangan)

- 1) Jika Departemen menghendaki ujian praktikum sendiri, maka bobot maksimal ujian praktikums secara keseluruhan di satu blok adalah 15% seperti pilihan 1 pada ujian blok sesuai poin a.1).e)
  - 2) Ujian praktikum juga dapat dilaksanakan sebagai bagian dari ujian blok dengan metode *Multiple Choice Question* (MCQ) seperti pilihan 2 pada ujian blok sesuai poin a.2).a)
- c. Penilaian CFHC-IPE menggunakan metode sesuai ketentuan Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan.
  - d. Ujian keterampilan klinik menggunakan OSCE dengan memperhatikan standar keselamatan.
  - e. Penilaian perilaku profesional menggunakan observasi 360°. Sumber penilaian dapat berasal dari dosen, tutor, instruktur, sejawat mahasiswa dan DPA mengacu pada instrumen yang ada di Komite Perilaku Profesional.
  - f. *Progress test* menggunakan 200 soal MCQ dilaksanakan jika situasi memungkinkan sesuai ketentuan Program Studi Kedokteran.
  - g. Ujian skripsi dilaksanakan melalui metode daring (online).
4. Penilaian tahap profesi (rotasi klinik): mengikuti panduan penilaian pendidikan profesi Program Studi Kedokteran pada situasi bencana.



# LAMPIRAN 4

## PERATURAN PENILAIAN BELAJAR MAHASISWA PROGRAM STUDI KEDOKTERAN TAHUN 2020



Universitas Gadjah Mada  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan  
Program Studi Kedokteran  
Yogyakarta  
2020

## **TIM PENYUSUN**

Prof. dr. Ova Emilia, M.Med.Ed, Ph.D, Sp.OG(K)

dr. Gandes Retno Rahayu, M.Med.Ed, Ph.D

Dr. dr. Denny Agustiningsih, M.Kes, AIFM

dr. Suryono Yudha Patria, Ph.D, Sp.A(K)

dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed, PhD

Dr. dr. Tri Ratnaningsih, M.Kes, Sp.PK(K)

Dr. dr. Setyo Purwono, M.Kes, Sp.PD

dr. Ginus Partadiredja, M.Sc., Ph.D

dr. Beta Ahlam Gizela, Sp.F

Dr.Med. dr. Putrika Prastuti Ratna Gharini, Sp.JP

dr. Muhammad Eko Prayogo, M.Med.Ed

dr. Fuad Anshori, M.Sc, Sp.PK

dr. Nurhuda Hendra Setyawan, Sp.Rad

## **Sekretaris**

Agustina Latifah Hanum, S.Psi

# DAFTAR ISI

Pendahuluan

Bagian I Umum

Bagian II Pelaksanaan Program

Bagian III Evaluasi

Bagian IV Ketentuan Tambahan

Daftar Singkatan

## PENDAHULUAN

Penilaian belajar mahasiswa merupakan bagian yang penting dalam proses pendidikan. Pengertian penilaian belajar mahasiswa secara luas adalah suatu proses penyediaan informasi untuk membuat keputusan terhadap mahasiswa, kurikulum dan program studi, serta kebijakan dalam pendidikan. Metode penilaian belajar mahasiswa mempertimbangkan prinsip-prinsip penilaian, yaitu harus sejalan dengan tujuan pembelajaran, komprehensif, berkesinambungan, dan dapat digunakan untuk tujuan sumatif dan formatif.

Penilaian belajar mahasiswa harus memiliki beberapa karakteristik, yaitu sah, handal, mampu laksana, diterima oleh pemangku kepentingan dan mengarahkan mahasiswa agar memiliki perilaku belajar yang baik.

Program Studi Kedokteran di FK-KMK UGM terdiri atas program pendidikan fase 1, fase 2, dan fase 3.

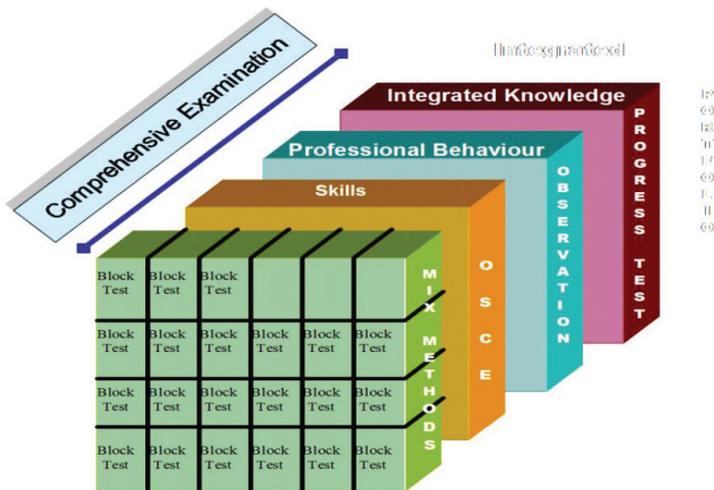
Sistem penilaian pada Program Studi Kedokteran fase 1 dan fase 2 terdiri atas:

- a. Penilaian yang bersifat sumatif, terdiri dari:
  1. ujian blok
  2. ujian yang bersifat longitudinal yang meliputi: *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), penilaian perilaku profesional, dan *progress test*
  3. ujian OSCE komprehensif di akhir fase 2
- b. Penilaian formatif, dilakukan dalam berbagai kegiatan pembelajaran untuk umpan balik tentang kekuatan dan kelemahan mahasiswa. Umpan balik ini dapat berupa umpan balik secara lisan maupun tertulis (contoh: di akhir tutorial memberikan umpan balik tentang pencapaian *learning objective*, di akhir kegiatan *skills lab* instruktur memberikan umpan balik

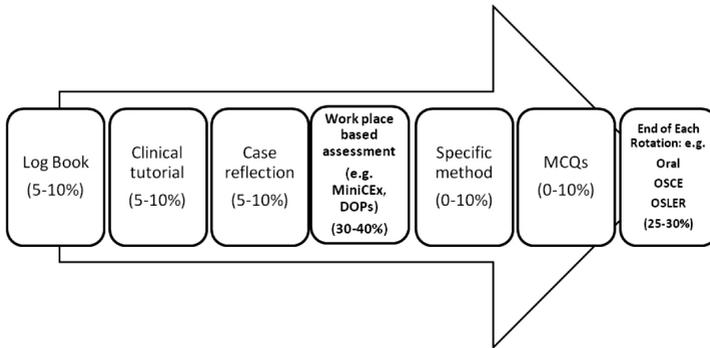
pemeriksaan yang telah dilakukan dengan benar dan yang perlu diperbaiki, setelah *progress test* mahasiswa diberikan hasil penilaian berdasar kompetensi yang diujikan)

Sistem penilaian pada Program Studi Kedokteran fase 3 terdiri atas:

- a. Penilaian yang bersifat sumatif, terdiri dari:
  1. ujian rotasi klinik di setiap tempat rotasi
  2. uji kompetensi yang berstandar nasional, berupa MCQ dengan CBT (*Computerized-based Testing*) dan OSCE, yang diikuti mahasiswa setelah lulus dari semua rotasi klinik.
- b. Penilaian formatif, yang dilakukan dalam berbagai kegiatan pembelajaran klinik untuk umpan balik tentang kekuatan dan kelemahan mahasiswa (contoh: setelah *bed-side teaching*, pembimbing klinik menunjukkan keterampilan yang telah dikuasai dengan baik oleh dokter muda dan yang perlu diperbaiki dengan melakukan demonstrasi).



Gambar sistem Penilaian di fase 1 dan fase 2



**Gambar sistem Penilaian di fase 3**

## **BAGIAN I UMUM**

### **Pasal 1. Ruang Lingkup Regulasi**

- a. Peraturan ini sebagai pedoman bagi pengurus fakultas, staf pendidik, staf kependidikan, dan mahasiswa Program Studi Kedokteran yang terdaftar mulai tahun ajaran 2017/2018, baik program reguler maupun internasional di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.
- b. Penyelenggaraan Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada didasarkan kepada:
  1. UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
  2. PP Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
  3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
  4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
  5. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPPDI) tahun 2012
  6. Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012
  7. Buku Panduan Akademik UGM
  8. Peraturan Rektor Universitas Gadjah Mada No. 711/P/SK/HT/2013 tentang Tata Perilaku Mahasiswa Universitas Gadjah Mada.
- c. Untuk mahasiswa angkatan tahun sebelum tahun ajaran 2017/2018 berlaku ketentuan yang sesuai dengan tahun mahasiswa tersebut terdaftar.

## **Pasal 2. Definisi/Ketentuan Umum**

Dalam regulasi ini berlaku definisi-definisi berikut:

1. Universitas adalah Universitas Gadjah Mada (UGM).
2. Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan adalah Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada dan selanjutnya disingkat FK-KMK UGM.
3. Program Studi Kedokteran (Prodi Kedokteran) adalah Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM baik Program Reguler maupun Program Internasional.
4. Rektor adalah Rektor Universitas Gadjah Mada.
5. Dekan adalah Dekan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM.
6. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan adalah wakil Dekan yang bertanggungjawab atas pelaksanaan Program Studi Kedokteran.
7. Ketua Program Studi (Kaprodi) Kedokteran adalah Ketua Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM yang bertanggungjawab atas pelaksanaan Program Studi Kedokteran dan memimpin evaluasi program sarjana dan profesi.
8. Tim Kurikulum adalah tim di bawah Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM yang diangkat oleh Dekan dan diberi tugas untuk menyusun kurikulum Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM.
9. Tim Asesmen adalah tim di bawah Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM yang dibentuk dengan SK Dekan dengan tugas:
  - a. Merumuskan kebijakan dan peraturan pelaksanaan penilaian belajar mahasiswa.
  - b. Menyelesaikan keluhan dan masalah dari dosen, karyawan

- dan mahasiswa berkaitan dengan pelaksanaan penilaian belajar mahasiswa.
- c. Menyelesaikan pelanggaran yang berkaitan dengan penilaian belajar mahasiswa.
  - d. Melakukan evaluasi pelaksanaan penilaian belajar mahasiswa;
  - e. Memberi pertimbangan dalam evaluasi studi mahasiswa kepada Kaprodi
  - f. Membuat laporan secara periodik kepada Wakil Dekan Bidang Akademik mengenai pelaksanaan penilaian belajar mahasiswa.
  - g. Melakukan koordinasi pelaksanaan penilaian belajar mahasiswa.
10. Tim *Review/telaah* adalah tim di bawah Program Studi Kedokteran FK- KMK UGM yang dibentuk dengan SK Dekan dan bertanggungjawab terhadap mutu soal ujian, yang bertugas:
- a. Mereview soal-soal ujian blok yang meliputi ujian akhir blok, ujian perbaikan/*make up test* maupun ujian program khusus.
  - b. Memberikan umpan balik kepada pembuat soal.
11. Komite Perilaku Profesional adalah komite yang dibentuk dengan SK Dekan, yang bertugas:
- a. Mengembangkan sistem organisasi untuk perencanaan, pelaksanaan dan pembinaan perilaku profesional
  - b. Mengembangkan sistem pembinaan mahasiswa, staf akademik dan staf non akademik dalam pelaksanaan perilaku profesional
  - c. Mengembangkan pedoman pelaksanaan dan pembinaan perilaku profesional
  - d. Mengembangkan model pembelajaran dan penilaian perilaku profesional yang berkesinambungan pada tingkat pendidikan S1, Profesi, S2, S3 ataupun PPDS

12. Tim Monitoring Pembelajaran dan Konseling Mahasiswa adalah tim yang dibentuk dengan SK Dekan, yang bertugas:
  - a. Membuat perencanaan dan mengembangkan instrumen monitoring pembelajaran
  - b. Memonitor *input*, *proses*, *output*, *outcome* serta dampak pembelajaran
  - c. Membantu mahasiswa yang menemui kendala, masalah dan kesulitan dalam mengikuti pembelajaran
  - d. Membuat laporan periodik kemajuan mahasiswa
13. Tim Koordinator Blok (TKB) adalah tim yang dibentuk dengan SK Dekan, yang bertugas:
  - a. Bertanggung jawab terhadap keseluruhan kegiatan blok, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi blok
  - b. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan harian blok berjalan
  - c. Melakukan kajian pelaksanaan blok yang sedang berjalan dibandingkan dengan pedoman pelaksanaan diskusi tutorial, pedoman pelaksanaan kuliah dan standar akademik Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM
  - d. Melakukan evaluasi di akhir blok
  - e. Melakukan koordinasi dengan semua departemen terkait apabila ada hambatan dalam pelaksanaan blok
  - f. Berkoordinasi dengan TKB blok sebelumnya serta blok-blok yang berkaitan untuk mendapatkan masukan mengenai pelaksanaan blok yang telah berjalan
  - g. Menyusun dan menyerahkan Laporan Pelaksanaan Blok kepada Dekan c.q. Kaprodi
14. Tim Koordinator Tahun (TKT) adalah tim yang dibentuk dengan SK Dekan, yang bertugas:
  - a. Berkoordinasi dengan TKB blok tahun berjalan untuk menyelaraskan isi blok dengan kurikulum

- b. Menyusun dan menyerahkan laporan hasil koordinasi antar blok dan laporan akhir blok kepada Dekan FK-KMK UGM cq. Kaprodi
  - c. Memberi masukan kepada seluruh unsur pelaksana blok dalam rangka memenuhi standar akademik.
15. Tim Koordinasi Program Pendidikan Profesi Dokter (TKP3D) dan Tim Koordinasi untuk Rumah Sakit Pendidikan dan Sarana Pelayanan Kesehatan (saryankes) adalah tim di bawah Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM yang dibentuk dengan SK Dekan yang bertugas:
- a. Membuat/merevisi buku kurikulum, log book, buku panduan, buku pembimbingan klinik Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM
  - b. Merumuskan isi materi dan format kurikulum berbasis kompetensi untuk tahap pendidikan Profesi dokter.
  - c. Merancang kegiatan semi klaster (Forensik dan Ilmu Kesehatan Jiwa dll)
  - d. Melakukan sosialisasi ke institusi yang dipergunakan untuk kegiatan rotasi klinik
  - e. Bersama Departemen Pendidikan Kedokteran merencanakan pelatihan yang mendukung kegiatan Rotasi Klinik
  - f. Bersama Tim Asesmen menyusun sistem asesmen pada program rotasi klinik
  - g. Memonitor pelaksanaan program rotasi klinik
  - h. Bersama tim Penjamin Mutu melaksanakan kegiatan monitoring atau evaluasi kualitas pendidikan rotasi klinik yang terstruktur
  - i. Bersama Komite Perilaku Profesional menyusun kegiatan pendidikan *professional behaviour* pada program rotasi klinik
  - j. Memonitor kualitas proses program pendidikan profesi di rumah sakit pendidikan dan saryankes lainnya

- k. Berkoordinasi dengan koordinator pendidikan profesi di RS Pendidikan dan saryankes untuk penyediaan fasilitas, sarana dan prasarana untuk pendidikan kedokteran tahap profesi
16. Membangun, mengembangkan, dan memonitor kualitas perangkat lunak (*software*) dan alat bantu lain dalam rangka penyelenggaraan rotasi klinik
- a. Memonitor kinerja dan aktivitas dosen di RS Pendidikan dan pembayaran kompensasinya
  - b. Menerima keluhan dan saran dari Koordinator Pendidikan Profesi di setiap RS Pendidikan dan saryankes untuk disampaikan kepada Kaprodi
  - c. Secara berkala melaporkan kepada Kaprodi
  - d. Menyelenggarakan, menilai, dan mengembangkan model pembekalan mahasiswa yang akan menghadapi Uji Kompetensi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter (UKMPPD).
17. Dosen Pembimbing Akademik adalah staf pendidik aktif FK-KMK UGM yang ditunjuk dan dibentuk dengan SK Dekan dan diberi tugas untuk:
- a. Memberikan pengarahan, nasehat, saran, dan masukan kepada mahasiswa dalam menyusun rencana studi
  - b. Memberikan pertimbangan kepada mahasiswa mengenai kegiatan pendidikan, strategi pembelajaran, dan kiat-kiat belajar sukses dalam mencapai kompetensi secara tepat waktu
  - c. Mengikuti perkembangan mahasiswa yang dibimbing
18. Tutor adalah staf pendidik FK-KMK UGM yang ditunjuk oleh Dekan dan diberi tugas untuk memfasilitasi dan mengevaluasi mahasiswa dalam kegiatan diskusi/tutorial.
19. Instruktur adalah staf pendidik FK-KMK UGM yang ditunjuk oleh Dekan dan diberi tugas untuk membimbing mahasiswa dalam

kegiatan latihan keterampilan klinik maupun praktikum di departemen.

20. Instruktur klinik adalah dokter spesialis atau dokter, dan staf lain yang telah dilatih dan diberi kewenangan khusus oleh kepala departemen dalam mendidik dokter muda yang bertanggung jawab di departemen terkait.
21. Pendidik klinik adalah dokter spesialis yang ditugaskan untuk mendidik mahasiswa di setiap departemen di rumah sakit pendidikan.
22. Dokter muda adalah mahasiswa Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM yang telah masuk dalam tahap Rotasi Klinik.
23. Praktikum yang dimaksud adalah praktikum yang diselenggarakan oleh Departemen termasuk Laboratorium Keterampilan Medis (*Skills Laboratory*).
24. Nilai Praktikum adalah nilai yang dikeluarkan dan ditanda tangani oleh departemen/*skills lab*/penyelenggara kegiatan berdasar kinerja mahasiswa setelah mahasiswa yang bersangkutan mengikuti kegiatan praktikum dan dinyatakan memenuhi syarat yang ditentukan oleh departemen/*skills lab*/penyelenggara kegiatan tersebut.
25. Tahun Akademik disesuaikan dengan kalender akademik yang dibuat oleh Universitas Gadjah Mada
26. *Item Bank Administrator* (IBA) adalah dosen yang bertugas untuk mengelola bank soal.
27. *Reviewer* adalah dosen yang telah dilatih oleh Tim Asesmen untuk menelaah soal dan mendapatkan surat tugas dari Kaprodi.
28. *Progress test* adalah suatu tes komprehensif yang merupakan ujian formatif yang dilakukan secara periodik tiap semester untuk seluruh mahasiswa pada semester 2, 3, 5, dan 6 serta pada tahap profesi. Materi tes tersebut menggambarkan tujuan akhir ranah

pengetahuan kurikulum kedokteran untuk menilai komponen *“functional knowledge development”*.

29. Uji tahap bersama (UTB) adalah ujian untuk menilai kemampuan mahasiswa kedokteran secara bertahap yang diselenggarakan pada akhir semester empat (UTB 1) dan semester tujuh (UTB 2).

### **Pasal 3. Status Program**

Program Studi Kedokteran di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM merupakan program penuh waktu.

### **Pasal 4. Bahasa Pengantar Pembelajaran**

Bahasa pengantar yang dipergunakan adalah bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.

## BAGIAN II PELAKSANAAN PROGRAM

### Pasal 5. Fase Pembelajaran

Berdasarkan kurikulum kedokteran 2013, pelaksanaan Program Studi Kedokteran di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada terbagi dalam 3 fase. Fase 1 dan fase 2 merupakan program pendidikan sarjana kedokteran dan fase 3 merupakan program pendidikan tingkat profesi dokter.

### FASE 1

Program pendidikan fase 1 terdiri atas pembelajaran tahun pertama, dengan tema: *Foundation of Medicine: Human Body Structure & Function*

### Pasal 6. Pembelajaran Tahun Pertama

1. Tahun pertama terdiri dari 6 blok, yaitu:
  - A1. *Being a Medical Student & Locomotor System* (6 SKS)
  - A2. *Digestive System & Metabolism* (6 SKS)
  - A3. *Cardiorespiratory System* (6 SKS)
  - A4. *Genitourinary System* (6 SKS)
  - A5. *Nerve System & Sense Organs* (6 SKS)
  - A6. *Blood & Immune System* (6 SKS)

*Community & Family Health Care – Inter-Professional Education (CFHC-IPE)* (2 SKS)

*Basic Clinical Competence - 1* (4 SKS)
2. Penilaian belajar mahasiswa dilakukan pada tiap akhir blok, sehingga pada akhir tahun pertama ada 6 nilai blok.
3. *Basic Clinical Competence* diuji dengan berbagai metode selama proses pembelajaran di Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) dan metode OSCE dilakukan satu kali pada akhir tahun

akademik pertama, dengan materi meliputi keterampilan klinik yang diajarkan selama tahun pertama. Ujian ini disebut OSCE I. Penilaian selama proses pembelajaran diberi bobot 25%, penilaian dengan OSCE diberi bobot 75%.

## **FASE 2**

Program pendidikan fase 2 terdiri atas pembelajaran tahun kedua, ketiga, dan keempat dengan tema: *Transition from Theory to Practice (Human Body Structure & Function Problems, Basic Medical Practice and Research, Life Cycle and Diseases, Emergency, Health System & Disaster, Elective)*.

### **Pasal 7. Pembelajaran Tahun Kedua**

1. Tahun kedua terdiri dari 6 blok yaitu:
  - B1. *Chest Problems* (6 SKS)
  - B2. *Neuromusculoskeletal Problems* (6 SKS)
  - B3. *Abdominal Problems* (6 SKS)
  - B4. *Sense Organ Problems* (6 SKS)
  - B5. *Basic Medical Practice* (6 SKS)
  - B6. *Research* (6 SKS)

*Community & Family Health Care - Inter-Professional Education (CFHC-IPE)* (3 SKS)

*Basic Clinical Competence - 2* (6 SKS)
2. Penilaian belajar mahasiswa dilakukan pada tiap akhir blok, sehingga pada akhir tahun kedua ada 12 nilai blok.
3. *Basic Clinical Competence* diuji dengan berbagai metode selama proses pembelajaran di Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) dan metode OSCE dilakukan satu kali pada akhir tahun akademik kedua, dengan materi meliputi keterampilan klinik yang diajarkan selama tahun pertama dan kedua. Ujian ini

disebut OSCE II. Penilaian selama proses pembelajaran diberi bobot 25%, penilaian dengan OSCE diberi bobot 75%.

### **Pasal 8. Pembelajaran Tahun Ketiga**

1. Tahun ketiga terdiri dari 6 blok yaitu:
  - C1. *Conception, Fetal Growth & Congenital Anomaly* (6 SKS)
  - C2. *Safe Motherhood & Neonate* (6 SKS)
  - C3. *Childhood* (6 SKS)
  - C4. *Adolescent & Adulthood* (6 SKS)
  - C5. *Elderly* (6 SKS)
  - C6. *Life Style Related Diseases* (6 SKS)

*Community & Family Health Care - Inter-Professional Education (CFHC-IPE)* (3 SKS)

*Basic Clinical Competence - 3* (6 SKS)
2. Penilaian belajar mahasiswa dilakukan pada tiap akhir blok sehingga pada akhir tahun ketiga ada 18 nilai blok.
3. *Basic Clinical Competence* diuji dengan berbagai metode selama proses pembelajaran di Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) dan metode OSCE dilakukan satu kali pada akhir tahun akademik ketiga, dengan materi meliputi keterampilan klinik yang diajarkan selama tahun pertama, kedua dan ketiga. Ujian ini disebut OSCE III. Penilaian selama proses pembelajaran diberi bobot 30%, penilaian dengan OSCE diberi bobot 70%.

### **Pasal 9. Pembelajaran Tahun Keempat (1 semester)**

1. Semester pertama tahun keempat terdiri dari 3 blok. Blok tahun keempat yaitu:
  - D1. *Emergency* (6 SKS)
  - D2. *Health System & Disaster* (6 SKS)
  - D3. *Elective* (6 SKS)

*Community & Family Health Care - Inter-Professional Education*  
(CFHC-IPE) (1SKS)

*Basic Clinical Competence* - 4 (4 SKS)

2. Penilaian belajar mahasiswa dilakukan pada tiap akhir blok sehingga pada akhir tahun keempat ada 21 nilai blok.
3. *Basic Clinical Competence* diuji dengan berbagai metode selama proses pembelajaran di *Skills Lab* dan metode OSCE dilakukan satu kali pada akhir blok D3, dengan materi meliputi keterampilan klinik yang diajarkan selama tahun pertama, kedua, ketiga dan keempat. Ujian ini disebut OSCE komprehensif. Penilaian selama proses pembelajaran diberi bobot 25%, penilaian dengan OSCE diberi bobot 75%.

### **Pasal 10. Mata Kuliah Wajib Universitas**

Mata kuliah wajib universitas mengikuti aturan Universitas Gadjah Mada terdiri atas 2 SKS Pancasila, 2 SKS Kewarganegaraan, dan 2 SKS mata kuliah Agama; dilakukan pada fase 2 tahun ketiga dan keempat.

### **Pasal 11. Skripsi**

Skripsi adalah karya tulis ilmiah yang digunakan untuk memenuhi syarat lulus Sarjana Kedokteran. Beban skripsi adalah 4 SKS. Penelitian untuk penulisan skripsi bisa dilakukan setelah mahasiswa lolos evaluasi tahun kedua dan telah mengikuti Blok B6, dengan nilai minimal B/C.

### **FASE 3**

Tema Pendidikan Fase 3 adalah *Becoming a Competent Doctor* yang dilaksanakan dalam rotasi klinik.

### **Pasal 12. Rotasi Klinik**

1. Pada periode ini dokter muda melakukan rotasi pendidikan klinik

di 13 departemen klinik dan satu kegiatan Kuliah Kerja Kesehatan Masyarakat/KKN. Departemen klinik meliputi:

- a. Ilmu Penyakit Dalam
  - b. Obstetri dan Ginekologi
  - c. Ilmu Kesehatan Anak
  - d. Ilmu Bedah
  - e. Ilmu Kesehatan Mata
  - f. Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
  - g. Neurologi
  - h. Ilmu Kedokteran Jiwa
  - i. Ilmu Penyakit THT-KL
  - j. Radiologi
  - k. Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
  - l. Anestesi, Reanimasi dan Emergensi
  - m. Ilmu Kesehatan Masyarakat
2. Peraturan yang lebih rinci diatur dalam peraturan penilaian rotasi klinik sesuai dengan departemen masing-masing

### **Pasal 13. Format Ujian Fase 1 dan 2**

#### **Ujian Formatif:**

Ujian formatif bertujuan untuk memfasilitasi mahasiswa mengetahui kekuatan dan kelemahannya sehingga dapat melakukan perbaikan. Ujian formatif diberikan oleh tutor/instruktur/pembimbing klinik dalam bentuk umpan balik selama atau segera setelah mengikuti proses pembelajaran, dapat berupa umpan balik lisan maupun tertulis. Ujian formatif ini dapat dijadwalkan secara khusus maupun terintegrasi dengan proses pembelajaran.

#### **Ujian Sumatif:**

1. Ujian blok

- a. Menguji kemampuan individu
  - b. Metode yang diutamakan adalah *Multiple Choice Question* (MCQ). Jika ada metode lain, harus dicantumkan dalam *blueprint assessment* dalam buku blok yang telah disetujui Tim Asesmen, sesuai dengan buku panduan ujian blok.
  - c. TKB memastikan materi ujian blok sesuai *blueprint assesmen* blok,
2. Ujian Praktikum (termasuk praktek lapangan) menggunakan metode yang ditentukan oleh departemen atau penyelenggara kegiatan.
  3. Penilaian CFHC-IPE menggunakan metode sesuai ketetapan Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan.
  4. Ujian keterampilan klinik menggunakan OSCE
  5. Penilaian perilaku profesional menggunakan observasi 3600. Sumber penilaian dapat berasal dari dosen, tutor, instruktur, sejawat mahasiswa dan DPA
  6. *Progress test* menggunakan MCQ
  7. Ujian skripsi

## **Pasal 14. Pelaksanaan Ujian Blok**

### **1. Persyaratan Ujian blok**

Untuk dapat ikut serta dalam ujian blok, mahasiswa wajib:

- a. menghadiri seluruh kegiatan tutorial. Bagi mahasiswa yang tidak hadir dalam tutorial karena 3 alasan utama, wajib mengganti tutorial dengan ijin Kaprodi.
- b. Menghadiri kuliah minimal 75%. Jika dalam 1 blok terjadi perubahan jadwal kuliah lebih dari 25% maka kebijakan menghadiri kuliah akan ditetapkan Kaprodi.

Tiga alasan utama yang diijinkan adalah:

- a. sakit yang dibuktikan dengan surat dokter,

- b. mendapatkan kemalangan (orang tua, suami atau istri, anak, atau saudara kandung) meninggal dunia, yang dibuktikan dengan surat keterangan keluarga.
- c. mendapat tugas dari Fakultas atau Universitas yang dibuktikan dengan surat tugas.

Mahasiswa yang tidak memenuhi syarat untuk ikut serta ujian blok harus mengulang blok untuk memenuhi syarat ujian pada tahun berikutnya.

## 2. Materi ujian blok

Materi ujian blok berasal dari semua bahan sesuai dengan tujuan pembelajaran yang diterjemahkan dalam kuliah, tutorial, praktikum, praktek ke lapangan. Proporsi soal dibuat oleh TKB berdasarkan *blueprint assessment* yang sudah ditetapkan sebelum blok berjalan dan disetujui oleh Tim asesmen. Soal ujian blok disiapkan oleh TKB, kemudian dilakukan review/telaah bersama dengan Tim Review/telaah soal. Soal dipilih berdasarkan kaidah pembuatan soal pada buku panduan ujian blok.

## 3. Mekanisme Pengumpulan Soal

- a. Pembuatan dan pengumpulan soal didasarkan pada tujuan pembelajaran dan *blueprint* penilaian masing-masing blok.
- b. Sumber soal ujian berasal dari:
  - 1) Setiap departemen di lingkungan FK-KMK UGM yang dikoordinir oleh Koordinator Pendidikan (Kodik) sebagai IBA Departemen sesuai dengan permintaan dari Tim Asesmen.
  - 2) Pemberi kuliah pakar, jika kebutuhan soal belum terpenuhi dari pengumpulan soal departemen dan bank soal Asesmen FK-KMK UGM. Permintaan soal kepada pemberi kuliah pakar minimal 5 soal baru tiap satu jam kuliah, dan

soal dikumpulkan paling lambat pada saat kuliah dilakukan kepada sekretariat Asesmen.

- 3) Untuk praktikum yang diujikan lewat ujian blok, koordinator praktikum mengumpulkan minimal 3 soal baru setiap kali praktikum,
  - 4) Bank soal asesmen FK-KMK UGM
- c. Penulisan soal dilakukan dalam 2 bahasa, Indonesia (untuk kelas reguler) dan Inggris (untuk kelas internasional) dengan soal berbeda namun setara.
  - d. Pengumpulan soal dari departemen termasuk kuliah pakar dan praktikum menjadi tanggung jawab Ketua Departemen terkait.
  - e. Soal ujian utama dan perbaikan dipilih dan direview oleh TKB dan/ atau tim *reviewer* blok yang ditetapkan oleh Kaprodi sesuai blueprint penilaian blok.
  - f. Penentuan soal ujian utama diselesaikan oleh TKB dan/atau Tim Asesmen maksimal pada minggu kelima blok berjalan.
  - g. TKB dan/atau Tim Asesmen bertanggung jawab untuk mencukupi jumlah soal sesuai dengan blueprint, bila soal-soal dari berbagai sumber belum mencukupi jumlah yang sesuai dengan blueprint.
  - h. Ujian perbaikan dilaksanakan dengan menggunakan soal yang tidak digunakan dalam soal ujian utama terakhir sesuai *blueprint* penilaian blok.
  - i. Semua soal ujian diserahkan ke Sekretariat Asesmen untuk proses penyiapan ujian.
  - j. Semua staf pendidik dan kependidikan yang terlibat dalam pembuatan, pengumpulan, dan pemrosesan soal ujian wajib menjaga kerahasiaan soal ujian.
4. Pelaksanaan Ujian Blok

- a. Ujian blok dilaksanakan pada minggu ke-6 dari masing-masing blok dan dikoordinasi oleh Kaprodi sesuai dengan blueprint penilaian.
  - b. Pelaksanaan ujian blok diutamakan dengan *Computerized-based testing* (CBT), tetapi dalam keadaan secara teknis tidak memungkinkan maka dilakukan ujian dengan *paper-based testing* dengan memperhatikan kaidah keamanan dan variasi soal.
  - c. Selama pelaksanaan ujian blok mahasiswa wajib mengikuti tata tertib.
  - d. Mahasiswa yang melanggar tata tertib ujian akan dinyatakan diskualifikasi ujian dan ujian blok diberi nilai 0.
5. **Administrasi dan Keamanan Soal Ujian Blok**  
Bank soal, penyiapan soal serta *scoring* soal dikelola secara profesional dan aman oleh sekretariat asesmen di bawah supervisi Kaprodi.
6. **Analisis Butir Soal Ujian Blok**  
Setelah ujian blok selesai dilakukan analisis butir soal, hasil analisis butir soal disampaikan kepada setiap pembuat soal dan ketua departemen terkait untuk masukan pembuatan soal berikutnya.
7. **Penanganan Keluhan dari Mahasiswa terkait ujian blok**  
Setelah pelaksanaan ujian, mahasiswa diberi kesempatan (2 hari kerja) untuk menyampaikan keluhan secara tertulis. Keluhan ditujukan kepada TKB dan Tim Asesmen melalui sekretariat Program Studi Kedokteran. TKB menindaklanjuti setiap keluhan terkait ujian dari mahasiswa bersama dengan tim Asesmen.

### **Pasal 15. Pemberian Nilai Blok**

Nilai blok mencakup penguasaan materi dalam ranah kognitif yang terdapat pada blok tersebut.

1. Nilai ujian blok.  
Skor mentah hasil ujian blok dilaporkan oleh TKB kepada Kaprodi Kedokteran selambat-lambatnya 5 hari kerja setelah ujian berlangsung dengan tembusan kepada Tim Asesmen.
2. Nilai praktikum.  
Departemen yang menyelenggarakan praktikum menentukan nilai batas lulus untuk praktikum tersebut. Mahasiswa wajib menghadiri seluruh kegiatan praktikum. Ketidakhadiran praktikum dengan 3 alasan utama digantikan dengan mengikuti *inhaal* yang diatur oleh Departemen terkait. Departemen merekap mahasiswa yang telah memenuhi nilai batas lulus minimal yang ditentukan oleh departemen dan mengirimkan ke sekretariat asesmen paling lambat 5 hari kerja setelah praktikum terakhir departemen tersebut berakhir. Mahasiswa yang belum memenuhi nilai batas lulus praktikum diberi kesempatan ujian perbaikan praktikum yang dikoordinasi oleh departemen pada saat blok berjalan. Bila setelah mengikuti ujian perbaikan sebanyak maksimal 2x maka nilai praktikum yang dicapai diserahkan ke sekretariat asesmen. Nilai Praktikum paling lambat dikumpulkan 7 hari setelah ujian blok.
3. *Inhaal* praktikum adalah perbaikan nilai praktikum yang belum memenuhi standar minimal penilaian dari masing-masing Departemen.
4. Nilai blok merupakan gabungan dari berbagai nilai yang diperoleh dari ujian blok, nilai praktikum dan komponen lain sesuai dengan *blueprint* masing- masing blok. Bobot komponen non ujian blok berkisar 0-30%.
5. Apabila sampai batas waktu penyerahan nilai, dosen atau departemen atau TKB belum menyerahkannya, maka semua mahasiswa akan diberi nilai 65.00 setara dengan B, untuk komponen nilai yang belum diserahkan.

6. Sekretariat asesmen menggabungkan nilai praktikum dari departemen, dengan nilai dari komponen lain sesuai dengan *blueprint* penilaian blok yang telah dibuat TKB dan disetujui oleh Tim asesmen.
7. Nilai mahasiswa program reguler dan internasional direkap bersama, kemudian nilai ujian blok ditentukan dengan mengikuti grade sesuai SK Rektor No. 1666/2016 tentang Penilaian Belajar Mahasiswa di Lingkungan UGM

Nilai untuk ujian blok berupa *grade* sebagai berikut:

A jika memenuhi 75% – 100%

A- 72,50% – 74,99%

A/B 70,00% – 72,49%

B+ 67,50% – 69,99%

B 65,00% – 67,49%

B- 62,50% – 64,99%

**B/C 60,00% – 62,49%**

C+ 57,50% – 59,99%

C 55,00% – 57,49%

C- 52,50% – 54,99%

C/D 50,00% – 52,49%

D+ 47,50% – 49,99%

D 45,00% – 47,49%

E <45,00

Apabila jumlah mahasiswa dari kedua program yang mendapat nilai mentah di atas 60,00 dari 100 soal kurang dari 30%, maka untuk menentukan *grade* ujian utama digunakan rumus Cohen.

Standar =  $nc + (n^* - nc)p$

n = jumlah butir soal sah

c = kemungkinan tebak

n\* = nilai tertinggi mahasiswa

p = tingkat pengetahuan (60%)

### **Pasal 16. Pengumuman nilai Blok**

1. Nilai blok ditentukan oleh TKB bersama Tim Asesmen dan disetujui oleh Kaprodi.
2. Pengumuman hasil ujian selambat-lambatnya 12 hari kerja setelah ujian blok

### **Pasal 17. Ujian Susulan Blok (Make-up test)**

1. Ujian susulan diselenggarakan bersama dengan ujian perbaikan pada setiap akhir semester (*make up test*)
2. Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian susulan adalah mahasiswa yang belum mengikuti ujian utama karena alasan berikut:
  - a. Pada saat ujian utama menderita sakit yang dibuktikan dengan surat dokter dan diserahkan paling lambat 24 jam setelah hari ujian.
  - b. Pada saat ujian utama mendapat kemalangan (orang tua, suami atau istri, anak, atau saudara kandung meninggal dunia).
  - c. Pada saat ujian mendapat tugas Fakultas/Universitas yang dibuktikan dengan surat tugas dari Fakultas/Universitas.
3. Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian susulan adalah mahasiswa yang tidak memenuhi kehadiran 75% dengan 3 alasan utama yang diijinkan.
4. Mahasiswa yang mengikuti ujian susulan karena alasan yang tertera dalam pasal 17 poin 1, 2, atau 3 berhak mendapatkan nilai maksimal A.

### **Pasal 18. Ujian Perbaikan Blok (Remediasi)**

1. Ujian perbaikan dapat diikuti oleh:
  - a. Mahasiswa yang tidak hadir dalam ujian blok disebabkan BUKAN karena 3 alasan yang disebutkan di pasal 17.

- b. Mahasiswa yang tidak lulus ujian blok.
  - c. Mahasiswa yang telah menempuh ujian utama blok tetapi nilai akhir tidak mencapai A/B pada ujian perbaikan pertama atau B+ pada ujian perbaikan kedua.
2. Ujian perbaikan diselenggarakan pada setiap akhir semester. Untuk mahasiswa semester 1-6 diberi kesempatan maksimal memperbaiki 2 blok. Sementara untuk mahasiswa semester 7 ke atas diberi kesempatan memperbaiki maksimal 4 blok.
  3. Mahasiswa harus mendaftarkan diri ke sekretariat administrasi akademik Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM dan membayar biaya yang telah ditetapkan.
  4. Nilai maksimal bagi mahasiswa yang mengikuti ujian perbaikan pertama adalah A/B
  5. Mahasiswa yang tidak lulus atau mendapat nilai jelek pada ujian perbaikan pertama dapat mengikuti ujian perbaikan kedua, dengan nilai maksimal B+.
  6. Penentuan nilai akhir mahasiswa yang mengikuti ujian perbaikan mengacu standar nilai yang ditetapkan Prodi Kedokteran.
  7. Bagi mahasiswa yang telah mengikuti 2 kali ujian perbaikan namun masih mendapatkan nilai E atau masih ingin memperbaiki nilai, perbaikan dilakukan dengan mengulang blok secara penuh selama masa studi mahasiswa tersebut masih berlaku, dengan nilai maksimal A.

### **Pasal 19. Penilaian CFHC-IPE**

Penilaian CFHC-IPE mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan.

### **Pasal 20. Penilaian Basic Clinical Competence**

1. OSCE 1, 2, 3
  - a. Ujian keterampilan klinik dilakukan dengan metode *Objective*

*Structured Clinical Examination* (OSCE) dan dilaksanakan oleh Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) di bawah pengawasan Kaprodi Kedokteran.

- b. Syarat mengikuti ujian OSCE:
- Mengikuti seluruh kegiatan praktikum ketrampilan klinik yang terjadwal
  - Mengumpulkan tugas yang ditetapkan
  - Khusus OSCE 2 dan 3 dapat ditempuh setelah memiliki nilai *basic clinical competence* 1 (untuk OSCE 2) dan 2 (untuk OSCE 3).
- c. Ujian keterampilan klinik terdiri dari beberapa *station*, untuk menguji kemampuan melaksanakan komunikasi, pemeriksaan fisik, intepretasi data, prosedur diagnosis dan melaksanakan tindakan terapi, komunikasi dan edukasi serta perilaku profesional dengan lebih objektif.
- d. Ujian keterampilan klinik dilaksanakan pada setiap akhir tahun akademik, setelah selesai ujian blok terakhir.
- e. Standar kelulusan mahasiswa dalam ujian OSCE ditetapkan berdasar metode *Borderline Regression Method*.
- f. Mahasiswa dinyatakan lulus OSCE bila nilai OSCE  $\geq$  nilai batas lulus (NBL) OSCE
- g. Sekretariat Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) menggabungkan nilai proses pembelajaran dan nilai OSCE.
- h. Bagi mahasiswa yang telah dinyatakan lulus OSCE, sekretariat Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) menghitung nilai *basic clinical competence* dengan persentase berikut:
- Tahun 1: Nilai selama proses pembelajaran diberi bobot 25%, OSCE 1 diberi bobot 75%
  - Tahun 2: Nilai selama proses pembelajaran diberi bobot 25%, OSCE 2 diberi bobot 75%

- Tahun 3: Nilai selama proses pembelajaran diberi bobot 30%, OSCE 3 diberi bobot 70%
- i. Nilai selama proses pembelajaran dan nilai OSCE 1, 2, 3 dibuat dalam rentang 1-100 sehingga rumus penghitungan nilai *basic clinical competence* adalah sebagai berikut:
- *basic clinical competence* 1 dan 2 = (nilai selama proses pembelajaran x 25% ) + (nilai OSCE x 75%)
  - *basic clinical competence* 3 = (nilai selama proses pembelajaran x 30%) + (nilai OSCE x 70%)
- j. Pemberian *grading* nilai *basic clinical competence* 1, 2, 3 adalah sebagai berikut:
- |            |                          |
|------------|--------------------------|
| A          | jika memenuhi 75% – 100% |
| A-         | 72,50% – 74,99%          |
| A/B        | 70,00% – 72,49%          |
| B+         | 67,50% – 69,99%          |
| B          | 65,00% – 67,49%          |
| B-         | 62,50% – 64,99%          |
| <b>B/C</b> | <b>60,00% – 62,49%</b>   |
| C+         | 57,50% – 59,99%          |
| C          | 55,00% – 57,49%          |
| C-         | 52,50% – 54,99%          |
| C/D        | 50,00% – 52,49%          |
| D+         | 47,50% – 49,99%          |
| D          | 45,00% – 47,49%          |
| E          | <45,00                   |
- k. Hasil nilai *basic clinical competence* 1, 2, dan 3 diumumkan 2 minggu setelah seluruh pelaksanaan OSCE selesai.
- l. Mahasiswa yang tidak lulus dalam ujian OSCE, harus mengulang station ujian yang tidak lulus dengan jadwal yang ditentukan oleh Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*)

- m. Nilai maksimal *basic clinical competence* 1, 2, dan 3 setelah ujian perbaikan pertama adalah A/B dan nilai maksimal setelah ujian perbaikan kedua adalah B+
  - n. Penentuan nilai akhir mahasiswa yang mengikuti ujian perbaikan mengacu standar nilai yang ditetapkan Prodi Kedokteran.
  - o. Bagi mahasiswa yang telah mengikuti 2 kali ujian perbaikan OSCE namun masih tidak lulus, harus mengikuti bimbingan khusus yang ditetapkan oleh Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*).
  - p. Nilai maksimal *basic clinical competence* 1,2 dan 3 setelah bimbingan khusus adalah maksimum B
  - q. Biaya ujian perbaikan pertama dibiayai oleh Program Studi Kedokteran, ujian perbaikan kedua dan bimbingan khusus dibebankan kepada mahasiswa
  - r. Standar kelulusan (NBL) ujian perbaikan mengikuti ujian utama terakhir
2. OSCE Komprehensif
- a. Dilaksanakan pada akhir tiga setengah tahun pertama atau akhir blok D.3
  - b. Syarat mengikuti OSCE Komprehensif:
    - Mengikuti seluruh kegiatan praktikum ketrampilan klinik yang terjadwal selama blok D1 dan D2
    - Mengumpulkan tugas yang ditetapkan
    - Sudah memiliki nilai *basic clinical competence* 1, 2, dan 3.
  - c. Standar kelulusan mahasiswa dalam ujian OSCE Komprehensif ditetapkan berdasar metode *Borderline Regression Method*.
  - d. Mahasiswa dinyatakan lulus OSCE Komprehensif bila nilai OSCE komprehensif  $\geq$  nilai batas lulus OSCE Komprehensif.
  - e. Sekretariat Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*)

- menggabungkan nilai proses pembelajaran dan nilai OSCE komprehensif untuk menjadi nilai basic clinical competence 4
- f. Bagi mahasiswa yang telah dinyatakan lulus OSCE Komprehensif, sekretariat Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) menghitung nilai *basic clinical competence 4* dengan persentase berikut: nilai selama proses pembelajaran diberi bobot 25%, dan OSCE Komprehensif diberi bobot 75%
  - g. Nilai selama proses pembelajaran dan nilai OSCE Komprehensif dibuat dalam rentang 1-100 sehingga rumus penghitungan nilai *basic clinical competence 4* sebagai berikut: (nilai selama proses pembelajaran x 25%) + (nilai OSCE x 75%)
  - h. Pemberian grading nilai basic clinical competence 4 adalah sebagai berikut:
    - A jika memenuhi 75% – 100%
    - A- 72,50% – 74,99%
    - A/B 70,00% – 72,49%
    - B+ 67,50% – 69,99%
    - B 65,00% – 67,49%
    - B- 62,50% – 64,99%
    - B/C 60,00% – 62,49%**
    - C+ 57,50% – 59,99%
    - C 55,00% – 57,49%
    - C- 52,50% – 54,99%
    - C/D 50,00% – 52,49%
    - D+ 47,50% – 49,99%
    - D 45,00% – 47,49%
    - E <45,00
  - i. Hasil nilai basic clinical competence 4 diumumkan 2 minggu setelah seluruh pelaksanaan OSCE Komprehensif selesai.
  - j. Bagi mahasiswa yang tidak lulus dapat mengikuti ujian perbaikan pertama sesuai jadwal yang ditetapkan oleh Prodi.

Bagi mahasiswa yang tidak lulus di ujian perbaikan pertama dapat mengikuti ujian perbaikan kedua sesuai jadwal yang ditetapkan oleh Prodi. Mahasiswa yang mengikuti ujian perbaikan diberikan kesempatan untuk latihan mandiri dengan asisten mahasiswa

- k. Mahasiswa yang tidak lulus dalam ujian perbaikan OSCE Komprehensif kedua mengikuti bimbingan khusus yang diselenggarakan oleh Laboratorium Keterampilan Klinik (*Skills Lab*) setelah ujian perbaikan sampai dinyatakan lulus OSCE Komprehensif
- l. Biaya ujian perbaikan pertama dan kedua OSCE Komprehensif dibiayai oleh Program Studi Kedokteran, sedangkan biaya bimbingan khusus dibebankan kepada mahasiswa
- m. Standar kelulusan ujian perbaikan mengikuti standar kelulusan ujian utama terakhir
- n. Nilai maksimal *basic clinical competence* 4 untuk ujian perbaikan pertama adalah A/B dan nilai maksimal *basic clinical competence* 4 untuk ujian perbaikan kedua adalah B+
- o. Nilai maksimal *basic clinical competence* 4 setelah bimbingan khusus adalah maksimum B
- p. Masa berlaku hasil OSCE Komprehensif adalah 2 tahun dari pengumuman hasil. Bagi mahasiswa yang sudah melewati 2 tahun diwajibkan mengikuti ujian ulang. Nilai yang digunakan adalah nilai yang terakhir.

## **Pasal 21. Penilaian Komite Perilaku Profesional**

- 1. Ketentuan Penilaian Perilaku Profesional:
  - a. Perilaku profesional dinilai berdasarkan observasi menggunakan instrumen yang telah disiapkan.
  - b. Penilaian perilaku profesional dilakukan dalam semua kegiatan akademik yang meliputi tutorial, kuliah, praktikum,

- keterampilan klinik (*Skills Lab*), rotasi klinik, serta kunjungan lapangan.
- c. Penilaian perilaku profesional juga mempertimbangkan rekam jejak perilaku profesional mahasiswa di luar kegiatan akademik yang disebutkan nomor 2 baik di dalam kampus maupun di luar kampus, selama menjadi mahasiswa FK-KMK UGM Program Studi Kedokteran.
  - d. Setiap mahasiswa mempunyai catatan buku penilaian perilaku profesional.
  - e. Hasil penilaian didokumentasikan secara elektronik.
  - f. Pada akhir setiap semester hasil penilaian perilaku profesional disampaikan kepada dosen pembimbing akademik untuk umpan balik, pemantauan, dan pembimbingan.
2. Pelaksanaan penilaian perilaku profesional pada berbagai kegiatan:
- a. Tutorial, dilakukan oleh tutor.
  - b. Perkuliahan, dilakukan berdasar presensi kehadiran.
  - c. Praktikum di departemen, keterampilan klinik (*Skills Lab*) dan kunjungan lapangan, dilakukan oleh instruktur selama mengikuti kegiatan.
  - d. Rotasi klinik, dilakukan oleh instruktur klinik dengan mengacu pada buku panduan rotasi klinik umum dan panduan tiap departemen.
  - e. Rekam jejak perilaku mahasiswa selama menjadi mahasiswa Prodi Kedokteran FK-KMK UGM
3. Instrumen Penilaian Perilaku Profesional dibuat oleh Komite Perilaku Profesional.
- a. Hasil penilaian perilaku profesional diserahkan oleh administrasi praktikum departemen atau skills lab, tutor dengan menggunakan form yang telah disediakan, dikompilasi

oleh seksi administrasi akademik dan diserahkan kepada Komite Perilaku Profesional.

- b. Pengambilan keputusan mengenai kecukupan nilai perilaku profesional dilakukan oleh Komite Perilaku Profesional di bawah koordinasi Wakil Dekan Bidang Akademik.
- c. Hasil penilaian perilaku profesional dinyatakan dengan “istimewa”, “baik”, “sedang”, “perlu perhatian khusus”, dan “tidak memenuhi syarat”. Nilai perilaku profesional menjadi salah satu komponen untuk evaluasi tahun pertama, tahun kedua, evaluasi sarjana, dan evaluasi rotasi klinik di setiap departemen.
- d. Catatan perilaku profesional mahasiswa secara periodik diserahkan oleh sekretariat akademik kepada DPA sebagai bahan pembimbingan. Jika terdapat catatan khusus dan tidak dapat diselesaikan oleh DPA, mahasiswa diserahkan kepada tim konseling. Jika tidak ada perbaikan, mahasiswa dilaporkan dan ditindaklanjuti oleh Komite Perilaku Profesional. Komite Perilaku Professional memberikan rekomendasi tindak lanjut kepada Kaprodi.

## **Pasal 22. Progress Test dan Uji Tahap Bersama (UTB)**

1. Tujuan dilakukannya *progress test* dan uji tahap bersama (UTB) adalah memberikan umpan balik kepada mahasiswa dan fakultas tentang penguasaan ranah kognitif mahasiswa.
2. Hasil *progress test* dan UTB diberitahukan kepada mahasiswa secara individual berupa:
  - a. Penguasaan mahasiswa secara umum
  - b. Penguasaan mahasiswa per area kompetensi
  - c. Nilai rerata, standar deviasi, minimum, maksimum, modus, median untuk tiap angkatan.
  - d. Kemajuan pencapaian

3. Ketentuan *Progress Test* S1 dan UTB (S.Ked)
  - a. Mahasiswa wajib mengikuti 4 kali *progress test* dan 2 kali UTB
  - b. Mahasiswa harus mencapai nilai minimal 45% pada UTB 2
  - c. Mahasiswa yang tidak mencapai nilai minimal harus mengikuti ujian ulang UTB 2 sampai mencapai nilai minimal
  - d. Ketentuan *progress test* dan UTB di atas menjadi salah satu syarat yudisium sarjana.
4. Ketentuan *Progress Test* Profesi:
  - a. *Progress test* sebanyak 4 kali dan dilaksanakan 1 kali tiap semester
  - b. Mahasiswa wajib mengikuti 4 kali *progress test*.
  - c. *Progress test* ke 4: mahasiswa wajib mencapai nilai minimal 60%
  - d. Mahasiswa yang tidak mencapai nilai minimal harus mengikuti ujian ulang *progress test* sampai mencapai nilai minimal.
  - e. Ketentuan *progress test* di atas menjadi salah satu syarat untuk mengikuti UKMPPD.
  - f. Bagi mahasiswa yang mengikuti perbaikan *progress test* profesi, jika mampu mencapai nilai minimal sebelum batas akhir tanggal pendaftaran UKMPPD, akan didaftarkan UKMPPD.

### **Pasal 23. Ujian Modul Elektif**

Modul Elektif adalah modul di dalam blok elektif yang diselenggarakan oleh Program Studi Kedokteran FK-KMK UGM, universitas lain di Indonesia atau universitas lain di luar negeri (*outgoing exchange*) dengan jumlah tertentu setara dengan 6 SKS. Modul Elektif yang diambil di luar FK-KMK UGM harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Institusi harus sudah dikenal oleh FK-KMK UGM
- b. Nilai modul ditentukan setelah dilakukan verifikasi oleh TKB bersama Tim Asesmen

- c. Mahasiswa Program Internasional diwajibkan mengikuti *outgoing exchange* minimal satu modul. Syarat untuk mengambil modul tersebut mengikuti syarat yang ditetapkan oleh masing-masing penyelenggara.

#### **Pasal 24. Ujian Skripsi**

1. Ujian skripsi dilakukan jika mahasiswa sudah melalui seminar proposal, melakukan penelitian, dan seminar hasil.
2. Penguji skripsi terdiri atas penguji pakar, pembimbing materi, dan pembimbing metodologi, dipimpin oleh pembimbing materi.
3. Komponen penilaian ujian skripsi mencakup penulisan 20%, isi 40%, presentasi 10%, dan tanya jawab 30%.
4. Penentuan peringkat nilai akhir skripsi adalah sebagai berikut:

A jika memenuhi 75% – 100%

A- 72,50 % – 74,99%

A/B 70,00 % – 72,49%

B+ 67,50 % – 69,99%

B 65,00 % – 67,49%

B- 62,50 % – 64,99%

**B/C 60,00 % – 62,49%**

C+ 57,50 % – 59,99%

C 55,00 % – 57,49%

C- 52,50 % – 54,99%

C/D 50,00 % – 52,49%

D+ 47,50 % – 49,99%

D 45,00 % – 47,49%

E <45,00

#### **Pasal 25. Rotasi Klinik**

1. Syarat mengikuti rotasi klinik  
Mahasiswa dapat diikutsertakan dalam rotasi klinik pada tahap

pendidikan profesi dokter apabila memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Dinyatakan lulus Sarjana Kedokteran.
- b. Telah mencapai nilai minimal progress test.
- c. Telah memenuhi syarat administrasi termasuk registrasi ulang.
- d. Dinyatakan sehat berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh Tim Pemeriksaan Kesehatan yang ditunjuk oleh fakultas.

Sebelum masuk rotasi klinik mahasiswa diwajibkan:

- a. Menanda-tangani surat pernyataan persetujuan untuk mengikuti rotasi klinik (*informed consent*)
- b. Mengucapkan janji dokter muda
- c. Mengikuti secara penuh kegiatan orientasi/pembekalan rotasi klinik yang telah ditetapkan
- d. Bagi mahasiswa yang tidak memenuhi point a, b, c tidak diperkenankan mengikuti kepaniteraan klinik

## 2. Penilaian rotasi klinik

- a. Keseluruhan penilaian dalam pembelajaran klinik bertujuan untuk memastikan bahwa dokter muda telah memiliki kompetensi yang telah ditetapkan sebagai seorang dokter umum.
- b. Berbagai jenis evaluasi studi perlu dilaksanakan untuk melihat kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor para lulusan agar menjadi dokter yang berkualitas. Evaluasi terdiri dari nilai proses dan nilai ujian akhir. Proporsi penilaiannya sebagai berikut:

No	Sumber/Metode Penilaian	Bobot terhadap nilai akhir (%)
1	Tutorial	5 – 10
2	Refleksi Kasus	5 – 10
3	Mini-CEX dan atau DOPs	30 – 40
4	<i>Case management (log book)</i>	5 – 10
5	Kegiatan spesifik departemen	0 – 10
6	MCQs	0 – 10
7	Ujian akhir (dapat dipilih 1 atau lebih: ujian lisan, ujian tertulis, OSCE, OSLEP, atau <i>Case-Base Discussion</i> )	25 – 30

### 3. Uji Kompetensi

Uji Kompetensi dilakukan secara nasional, berupa MCQs dengan CBT (*Computerized-based Testing*) dan OSCE yang dilaksanakan setelah menyelesaikan seluruh rotasi klinik, dengan mengikuti aturan dan jadwal Panitia Nasional Uji Kompetensi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter (PNUKMPPD)

Untuk dapat mengikuti uji kompetensi, kriteria berikut harus terpenuhi:

- a. Telah mengikuti 3 kali progress test selama program profesi. *Progress test* dilakukan sesuai prosedur Uji Kompetensi.
- b. Nilai *progress test* program profesi terakhir minimal 60%.
- c. Mengikuti bimbingan OSCE yang dilakukan oleh Fakultas secara penuh.
- d. Mengikuti bimbingan dan *try-out* internal CBT yang dilakukan oleh Fakultas secara penuh.

## Pasal 26. Pembimbing Akademik

1. Pembimbing Akademik terdiri dari 2 macam, yaitu Dosen Pembimbing Akademik (DPA) dan Dosen Pembimbing Klinik (DPK).

2. Dosen Pembimbing Akademik (DPA) melakukan pembimbingan kepada mahasiswa yang menjadi tanggung jawabnya selama proses pembelajaran. Terhadap mahasiswa yang bermasalah dalam proses pembelajarannya, DPA harus memberikan pembimbingan/pendampingan secara lebih intensif dan melaporkan kepada Kaprodi.
3. Satu orang DPA membimbing maksimum 10 mahasiswa sampai mahasiswa tersebut lulus program sarjana.
4. DPA mengadakan pertemuan dengan mahasiswa bimbingannya secara rutin minimal satu kali/blok selama program sarjana.
5. Dosen Pembimbing Klinik bertugas memberi umpan balik dan memantau proses belajar mahasiswa selama rotasi klinik.

## BAGIAN III EVALUASI

### Pasal 27. Evaluasi Satu Tahun Pertama

1. Tujuan dari evaluasi satu tahun pertama adalah untuk memberikan umpan-balik dan mengidentifikasi defisiensi sedini mungkin pada mahasiswa dalam tahun pertama, sehingga dapat diberikan pembimbingan yang lebih sesuai. Untuk mahasiswa yang mengalami defisiensi, pembimbingan difokuskan agar mahasiswa memiliki rencana belajar yang lebih sistematis dan terstruktur di tahun berikutnya.
2. Mahasiswa dengan prestasi yang sangat kurang diberi surat peringatan tertulis dan dianjurkan secara sungguh-sungguh mempertimbangkan kembali minat belajar di Fakultas Kedokteran atau pindah jurusan yang lebih cocok.
3. Surat peringatan tertulis diberikan apabila mahasiswa mendapatkan satu atau lebih kriteria di bawah ini:
  - a. Memperoleh satu atau lebih nilai E dan/atau IPK  $< 2,5$
  - b. Mendapat catatan perilaku profesional “tidak memenuhi syarat”
  - c. Belum pernah mengikuti *progress test*
4. Surat peringatan tertulis (SP1) diberikan kepada mahasiswa, dan tembusan kepada orang tua, DPA, dan pemberi beasiswa (khusus untuk mahasiswa asing)

### Pasal 28. Evaluasi Dua Tahun Pertama

1. Tujuan dari evaluasi dua tahun pertama adalah untuk menentukan dapat atau tidaknya mahasiswa melanjutkan studinya.
2. Syarat melanjutkan studi ke tahun ke-3:
  - a. IP dari enam blok terbaik  $\geq 2,5$
  - b. Lulus basic clinical competence tahun pertama

- c. Telah mengikuti minimal tiga kali *progress tests*
  - d. Hasil penilaian perilaku profesional “istimewa”, “baik”, “sedang”, dan “perlu perhatian khusus”.
3. Mahasiswa yang tidak memenuhi nomor 2 di atas, tetapi mempunyai IPK 30 sks terbaik  $\geq 2$ , harus mengulang blok di tahun pertama dan atau tahun kedua.
  4. Pada akhir semester 3, mahasiswa yang berpotensi tidak dapat memenuhi syarat untuk butir 2 mendapatkan surat peringatan (SP 2).
  5. Mahasiswa dengan IPK 30 sks terbaik kurang dari 2 dinyatakan mengundurkan diri. Administrasi pengunduran diri dilakukan oleh pimpinan fakultas.
  6. Mahasiswa yang tidak melakukan registrasi 4 semester berturut-turut selama masa pendidikan sarjana kedokteran tanpa pemberitahuan dianggap mengundurkan diri dan kehilangan hak sebagai mahasiswa.

## **Pasal 29. Evaluasi Tingkat Sarjana**

1. Tujuan evaluasi tingkat sarjana adalah untuk menentukan berhak atau tidaknya mahasiswa menerima gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked).
2. Persyaratan untuk bisa dinyatakan lulus Sarjana Kedokteran:
  - a. Telah menempuh seluruh ujian blok termasuk mata kuliah wajib universitas,
  - b. Lulus CFHC dan lulus ujian skripsi dengan IPK  $\geq 2,5$
  - c. Tidak ada nilai E
  - d. Nilai D tidak lebih 5 blok
  - e. Lulus ujian *basic clinical competence* 1, 2, 3 dan 4.
  - f. Telah mengikuti 4 kali *progress test* dan 2 kali UTB selama tahap sarjana

- g. Dinyatakan lulus pada UTB 2
  - h. Hasil penilaian belajar mahasiswa perilaku profesional “istimewa”, atau “baik”
  - i. Lama studi tingkat sarjana mengikuti aturan Universitas.
3. Apabila dalam kurun waktu maksimal masa studi yang ditetapkan oleh Universitas, mahasiswa tidak dapat menyelesaikan persyaratan di atas, maka dia dinyatakan tidak layak menerima gelar sarjana kedokteran, atau dengan sendirinya dianggap mengundurkan diri atau dikeluarkan oleh Universitas atas usulan dari fakultas.
  4. Penyanggah gelar Sarjana Kedokteran dapat melanjutkan program pendidikan profesi (rotasi klinik).
  5. Mahasiswa yang tidak registrasi 4 semester berturut-turut selama masa pendidikan sarjana kedokteran tanpa pemberitahuan dianggap mengundurkan diri dan kehilangan hak sebagai mahasiswa.

### **Pasal 30. Evaluasi Pendidikan Profesi**

1. Pendidikan profesi dilaksanakan pada semester 8 sampai 11 di beberapa rumah sakit pendidikan, puskesmas, dan komunitas.
2. Evaluasi pendidikan klinik dilakukan dimasing-masing departemen seperti tertera pada Pasal 13.  
Dokter muda dinyatakan selesai pendidikan profesi jika telah:
  - a. Menyelesaikan seluruh persyaratan administrasi
  - b. Telah mengikuti 4 kali progress test selama tahap profesi, dan lulus pada *progress test* ke 4
  - c. Dinyatakan lulus dari seluruh departemen atau stase
  - d. Hasil penilaian belajar mahasiswa perilaku profesional “istimewa” atau “baik”
  - e. Dinyatakan lulus UKMPPD

- f. Total lama studi pendidikan profesi mengikuti aturan Universitas.
3. Mahasiswa yang tidak registrasi 4 semester berturut-turut selama masa pendidikan profesi tanpa pemberitahuan dianggap mengundurkan diri dan kehilangan hak sebagai mahasiswa.

## **BAGIAN IV KETENTUAN TAMBAHAN**

### **Pasal 31. Sanksi Pelanggaran**

1. Mahasiswa yang terbukti melakukan pelanggaran peraturan fakultas dan kecurangan dalam ujian (misalnya mencontek, joki, plagiat) akan mendapatkan sanksi akademik dan diskualifikasi ujian, dianggap tidak mengikuti ujian.
2. Mahasiswa yang melakukan pelanggaran perilaku dan atau masalah etik di luar kegiatan ujian ditangani oleh Komite Perilaku Profesional dengan mengacu pada Peraturan Rektor Universitas Gadjah Mada No. 711/P/SK/HT/2013 tentang Tata Perilaku Mahasiswa Universitas Gadjah Mada.

### **Pasal 32. Program Khusus**

Dalam hal terjadi perubahan kurikulum yang bersifat mayor selama masa pendidikan, maka bagi mahasiswa yang pada waktu masuk berlaku kurikulum lama, diberi kesempatan menyelesaikan studi melalui program khusus dengan peraturan dan kurikulum yang sesuai.

### **Pasal 33. Perlindungan Hukum**

Jika terjadi ketidaksepahaman atau sengketa dalam proses pendidikan dan penilaian belajar mahasiswa, Tim Asesmen dapat melakukan klarifikasi masalah dan memiliki wewenang untuk memberikan rekomendasi penyelesaian masalah ke program studi. Bila masalah belum terselesaikan maka akan diselesaikan oleh pengurus fakultas.

### **Pasal 34. Penilaian di Situasi Bencana**

Jika pada situasi bencana penilaian mahasiswa tidak dapat dilaksanakan sesuai Peraturan Penilaian Mahasiswa Program Studi Kedokteran, maka pelaksanaan penilaian mengikuti Peraturan Penilaian Mahasiswa Pada Situasi Bencana.

### **Pasal 35. Aturan Perubahan**

Jika di kemudian hari ada peraturan baru yang lebih tinggi mengatur secara berbeda, peraturan ini akan ditinjau kembali dan disesuaikan. Apabila di kemudian hari terdapat kekurangan dalam regulasi ini, akan dilakukan perbaikan semestinya.

## DAFTAR SINGKATAN

DPA	: Dosen Pembimbing Akademik
DPK	: Dosen Pembimbing Klinik
FK-KMK	: Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan
IPK	: Indeks Prestasi Kumulatif
MCQ	: Multiple Choice Question
Mini CEX	: Mini Clinical Examination Exercise
OSCE	: Objective Structured Clinical Examination
OSLER	: Objective Structured Long Examination Record
SKS	: Satuan Kredit Semester
TKB	: Tim Koordinator Blok
TKP3D	: Tim Koordinasi Program Pendidikan Profesi Dokter
TKT	: Tim Koordinator Tahun
UGM	: Universitas Gadjah Mada